دولة فلسطين

وزارة الصحة الفلسطينية

الاستراتيجية الصحية الوطنية

٢٠١٤ - ٢٠١٦

"فريق واحد لهدف واحد
لتعزيز الخدمة الصحية"

المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
كلمة معالي وزير الصحة	٣
شكر وتقدير	٤
الفصل الأول: المقدمة والمنهجية	٥
الفصل الثاني: القطاع الصحي الفلسطيني	٧
الفصل الثالث: بيان رؤية القطاع	١٠
الفصل الرابع: تحليل الواقع	١١
أولاً: السياق العام	١١
ثانياً: حوكمة القطاع الصحي	١١
ثالثاً: السياسات الصحية والأداء	١٢
رابعاً: التمويل الصحي	١٧
خامساً: تحقيق الأهداف الألفية للتنميه	٢١
سادساً: الدروس المستفادة	٢١
الفصل الخامس: الأهداف الاستراتيجية	٢٣
الفصل السادس: السياسات القطاعية	٢٦
الفصل السابع: البرامج الصحية والتداخلات	٣٢
الفصل الثامن: توزيع الموارد	٤٤
الفصل التاسع: المتابعه والتقييم	٤٧
المراجع	٥١
الملاحق:	٥٢
الملحق (أ) ملخص السياسات	٥٣
الملحق (ب) سجل المشاورات	٦٢
الملحق (ج) ملخص الموازنة التطويرية	٦٣

مقدمة

فريق واحد لهدف واحد لتعزيز الخدمة الصحية

ضمن توجهات الحكومة بالعمل على ترسيخ و بناء مؤسسات الدولة الفلسطينية و تقديم خدمات مستدامة و آمنة و بعدالة لكافة الفئات في جميع المناطق الجغرافية، قامت وزارة الصحة بإعداد الخطة الاستراتيجية الصحية للأعوام ٢٠١٤-٢٠١٦ بالشراكة الكاملة مع كافة مقدمي الخدمات الصحية في فلسطين من القطاع الأهلي و الخاص من اجل تحقيق التوجهات الوطنية.

اعتمدت هذه الخطة في إعدادها على ما تم تنفيذه في السنوات السابقة، و تم تحديد الاولويات على العديد من العوامل التي تؤثر في المحددات الصحية منها الوبائية و عبء المراضة، إضافة الى المستجدات و المتطلبات المتعلقة بالمجتمع الفلسطيني.

كما إن هذه الخطة تعتبر عنصر أساسي من عناصر خطة التنمية الوطنية ٢٠١٤-٢٠١٦ و التي تشكل الإطار التنظيمي الموجه لعمل المؤسسات الحكومية و تضمن التوزيع الامثل للموارد المحدودة بكفاءة وفعالية.

و من اجل تحقيق الأهداف الصحية الواردة بالخطة، ستقوم الوزارة بإعداد خطط تنفيذية سنوية يضمن التنفيذ الفعلي للأهداف الموضوعة و حسب الاولويات الصحية، من اجل تحقيق الرؤية الصحية العامة وهي حق الجميع في الصحة.

د. جواد عواد
وزير الصحة
٢٠١٤/٢/١٢

شكر و تقدير

بداية، أود ان أتوجه بالشكر والتقدير لكل من ساهم في إعداد الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة، وأخص بالذكر معالي وزير الصحة د. جواد عواد، وعطوفة الوكيل د. عنان المصري على توجيهاتهما و متابعتهما الحثيثة وتسهيل انجاز هذه الخطة.

إن إعداد هذه الخطة هو تعزيز و ترسيخ للجهود والإنجازات السابقة التي تم تحقيقها للقطاع الصحي، واستكمالا للجهود المبذولة من اجل التكامل ما بين عملية التخطيط والموازنة في الوزارة ووضع أهداف محددة وواضحة حسب الامكانيات المتاحة بما يجعلها خطة واقعية وطموحة وتلبي الاحتياجات الصحية للأعوام الثلاث المقبلة ٢٠١٤-٢٠١٦، وتضمن التوزيع الامثل للموارد وبطريقة كفؤة وفعالة.

تسعى وزارة الصحة الفلسطينية الى تنفيذ هذه الاستراتيجية من خلال الخطة التنفيذية السنوية، وبالتنسيق مع كافة الشركاء في فلسطين، وتفعيل عملية المتابعة والتقييم المستمرة لضمان الاداء الفعال للقطاع الصحي وتحقيق النتائج المرجوة.

و أخيرا وليس اخرا، فإنني أشكر فريق الادارة العامة للتخطيط والسياسات الصحية لعمله الدؤوب على انجاز هذه الخطة، ومنظمة الصحة العالمية على دعمها المتواصل، ومجموعات العمل الرئيسية التي قامت بتنسيق الجهود لإنجاز هذه الخطة بمهنية عالية.

د. نعيم صبرة
المدير العام
٢٠١٤/٢/١٤

الفصل الاول: المقدمة والمنهجية

مقدمة:

تأتي هذه الاستراتيجية لتستكمل الجهود الوطنية والقطاعية الهادفة الى «بناء الدولة والمؤسسات الفلسطينية»، وذلك من خلال العمل على تعزيز وتقوية النظام الصحي الفلسطيني لضمان أداء فعال للقطاع الصحي وتعزيز الخدمات الصحية المقدمة لكافة أبناء الشعب الفلسطيني بمختلف قطاعاته.

لقد تم العمل على إعداد هذه الاستراتيجيه وما تتضمنه من أهداف وسياسات قطاعية بالتوافق والمشاركة الفعالة من كافة الشركاء الرئيسيين في القطاع الصحي بقيادة وزارة الصحة، وتأتي بُعيد مراجعة شاملة ودقيقة لما تم انجازه على الصعيدين الحكومي والوطني خلال السنوات الاخيرة اخذة بعين الاعتبار الواقع الحالي في الدولة الفلسطينية من استمرار الاحتلال الاسرائيلي وممارساته المعيقة، الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الداخلية، الازمة الاقتصادية التي تواجهها الحكومة الفلسطينية من شح الموارد وازدياد المديونيات في ظل الحاجة الى سرعة تلبية الاحتياجات والعمل على تحسين الوضع الصحي في فلسطين.

إنطلاقاً من رؤية الوزارة والشركاء في القطاع الصحي في الوصول الى مجتمع صحي ومعافى من خلال نظام صحي متكامل يعمل بعدالة وكفاءة وجودة عالية تتميز بضمان سلامة متلقي الخدمات الصحية على مستوى الوطن، تم العمل على تبني عملية التخطيط الإستراتيجي الممنهج والمبني على الإدلة والبراهين. ان هذه الإستراتيجية ترتكز على ثلاث برامج رئيسية وهي (خدمات رعاية اولية مستدامة ذات جودة عالية وتعزيز انماط الحياة الصحية، خدمات رعاية صحية ثانوية وثالثية ذات جودة عالية، البرنامج الاداري والحوكمة الصحية)، وذلك من خلال مجموعة من الأهداف المحددة والهامة في إطار من الحكم الرشيد وبناء مؤسسات الدولة وتتمثل بمايلي:

- **ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب (اخذين بعين الاعتبار النوع الاجتماعي، التوزيع الجغرافي والعمري، الوضع الفلسطيني السياسي، الاقتصادي والاجتماعي)**
- **تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين ادارة الأمراض غير السارية.**
- **بناء نظام فعال ودائم للجودة يشمل جميع نواحي تقديم الخدمة الصحية.**
- **توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.**
- **تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية.**

منهجية التخطيط:

تم إعداد الخطة الإستراتيجية الوطنية الصحية للأعوام ٢٠١٤ - ٢٠١٦ بإتباع منهجية التخطيط الإستراتيجي التي ترتكز على مبدأ المشاركة الواسعة والتنسيق والتعاون المتبادل مع جميع الجهات المعنية داخل الوزارة وخارجها، اخذين بعين الاعتبار العلاقة مع القطاعات الاخرى، محدودية الموارد في القطاع الصحي الفلسطيني وخصوصية الظروف الفلسطينية السياسية والاجتماعية والاقتصادية.

تهدف هذه الوثيقة إلى مأسسة منهجية التخطيط في القطاع الصحي وإيجاد مظلة داعمة لعملية التخطيط على المستويات التشغيلية والمالية بما يحقق إستخدام الموارد المتاحة بكفاءة وفاعلية من أجل تحقيق الأهداف المؤسسية والوطنية.

تقود الإدارة العامة للتخطيط والسياسات الصحية هذه العملية آخذة بعين الإعتبار الخطط الإستراتيجية السابقة خاصة خطة ٢٠١١ - ٢٠١٣، وذلك بالتنسيق الكامل مع كافة الأطراف ذات العلاقة وبمشاركة كافة القطاعات الأهلية والخاصة ويتم ذلك بالتنسيق مع وزارة التخطيط والتنمية الإدارية وغيرها من الوزارات والمؤسسات ذات الصلة.
تستند هذه الإستراتيجية على الخطط الإستراتيجية السابقة والعديد من الدراسات والحوارات والمؤتمرات إلى جانب

العديد من البيانات والمعلومات وغيرها من الأبحاث والدراسات التي تمت في فلسطين خلال السنوات السابقة، حيث خلصت مخرجات هذه المؤتمرات والدراسات إلى ضرورة التركيز على جودة الخدمات الصحية وسلامة المريض كأولوية ملحة إلى جانب تعزيز قدرات العاملين الصحيين وتعزيز بناء النظم الداعمة لعملية الحوكمة الصحية.

إعداد الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة:

- تشكيل الفريق الفني لاعداد الاستراتيجية الصحية ٢٠١٤-٢٠١٦: ويضم طاقم الإدارة العامة للتخطيط والسياسات الصحية ومستشار منظمة الصحة العالمية، بالاضافة الى مدير عام صحة المرأة في الوزارة لضمان مراعاة جوانب النوع الاجتماعي. وتشمل مهام الفريق تنسيق وتيسير عملية إعداد الخطة الإستراتيجية مع الجهات ذات العلاقة، مراجعة الخطط السابقة من خلال عمليات المتابعة والتقييم، كتابة الإستراتيجية وخطط العمل ذات العلاقة، مساندة ودعم الإدارت والوحدات والدوائر في إعداد الخطط والإستراتيجيات الفرعية.

- تشكيل لجان وزارة الصحة الفنية: مهام هذه اللجان هي جمع ومراجعة وتحليل الدراسات والوثائق والبيانات المتوفرة، إعداد خطط وبرامج ومشاريع لتحقيق الأهداف الاستراتيجية.

- تشكيل فريق وطني يمثل كافة الشركاء في القطاع الصحي، ويضم فنيين وممثلين عن كل من وكالة غوث وتشغيل اللاجئين، المؤسسات الأهلية، القطاع الخاص والوزارات ذات العلاقة.

- عقد عدة ورشات عمل ولقاءات موسعة (نيسان، تموز، تشرين ثاني ..) من اجل مراجعة وتحليل الوضع الصحي، التوافق على السياسات والاهداف الوطنية وإثراء المسودات التي أعدها الفريق الوطني واللجان الفنية.

- الاجتماع مع مختلف مسؤولي الدوائر في وزارة الصحة وذلك لتوضيح وشرح محتوى الخطة وعملية إنتاجها و إثراء المسودات بالاقتراحات والتعديلات.

- دعوة الشركاء والمانحين للقطاع الصحي: تم دعوة الشركاء والمانحين للقطاع الصحي لإطلاعهم على الخطة الإستراتيجية للأعوام ٢٠١٤ - ٢٠١٦، وأهم برامج وأولويات القطاع الصحي.

- إشراك المجتمع المحلي: للمرة الاولى تم إستطلاع رأي المجتمع المحلي من خلال صفحات التواصل الإجتماعي، حيث تم عرض الاولويات والاهداف الاستراتيجية من خلال صفحة التواصل الاجتماعي الخاصة بالوزارة من اجل استطلاع رأي المهتمين والمشاركين من كافة الشرائح حول القضايا ذات الأولوية.

- المصادقة على المسودة النهائية للخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة من قبل وزير الصحة، وكذلك مصادقة مجلس الوزراء على المسودة النهائية.

- متابعة تنفيذ الخطة: ستكون هناك متابعة دائمة لتنفيذ الخطة وقياس المخرجات بحيث تشمل تقييم رضى المستفيدين والمستفيدات، كما سيتم تحديثها في نهاية كل عام لتغطي الثلاث سنوات اللاحقة.

الفصل الثاني: القطاع الصحي الفلسطيني

القطاع الصحي الفلسطيني:

يشمل القطاع الصحي الفلسطيني ثلاثة محاور رئيسية وهي الرعاية الصحية الاولية، الرعاية الصحية الثانية والرعاية الصحية الثالثية. ويتشارك في تقديم الخدمات الصحية بمستوياتها المختلفة القطاع الصحي الحكومي (وزارة الصحة)، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.

تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية من مختلف مقدمي الخدمات الصحية من وزارة الصحة ومنظمات غير حكومية ووكالة غوث اللاجئين الفلسطينيين والخدمات الطبية العسكرية والهلال الأحمر الفلسطيني. و قد اتسعت شبكة مراكز الرعاية المنتشرة في مختلف محافظات الوطن من ٤٥٤ مركزا عام ١٩٩٤ الى ٧٥٠ مركزا في العام ٢٠١٢، وبمعدل زيادة ٦٥,٢٪ عن العام ١٩٩٤. وتشكل وزارة الصحة المشغل الأكبر بواقع ٦١,٣٪ من إجمالي المراكز العاملة في مجال الرعاية الأولية. (١)

اما بخصوص الرعاية الثانية، فتعتبر وزارة الصحة أيضا هي المشغل الرئيسي لخدمات الرعاية الثانية في فلسطين، حيث تملك وتدير ٢٩٧٩ سريرا موزعة على ٢٥ مستشفى في جميع محافظات الوطن، و ذلك من اصل ٧٩ مستشفى عامل بسعة سريرية تبلغ ٥٤٨٧ سريرا، منها ٤٩ مستشفى في محافظات الضفة الغربية بسعة ٣١٦٣ سرير و بنسبة ٥٧,٦٪ و باقي الأسرة في محافظات قطاع غزة. (١)

اما فيما يخص خدمات الرعاية الصحية الثالثية (الخدمات الطبية التخصصية)، فان وزارة الصحة ايضا تلعب الدور الرئيسي بهذا الخصوص وذلك من خلال الخدمات التخصصية التي تقدمها في مستشفياتها من جهة، ومن خلال تحويل المرضى للحصول على الخدمات غير المتوفرة في المراكز الحكومية من المستشفيات والمراكز الطبية التخصصية الوطنية الاخرى (مستشفيات القدس الشرقيه ومستشفيات القطاع الخاص) من جهة اخرى.

وزارة الصحة الفلسطينية:

ان وزارة الصحة هي الجسم المسؤول عن قيادة وتنظيم عمل القطاع الصحي الفلسطيني من خلال الحوكمة الرشيدة والإدارة السليمة للقطاع الصحي وضمان الموارد اللازمة لاستدامته وتطويره ، فهي المسؤوله عن وضع السياسات والتشريعات والقوانين والخطط، تفعيل الشراكات بين مختلف الشركاء في القطاع ومع القطاعات الاخرى، ادارة واستثمار الموارد المتاحة بالشكل الافضل.

تعمل وزارة الصحة على قيادة ومأسسة وتطوير النشاطات الرقابية والتنظيمية والتخطيطية ورسم السياسات للنظام الصحي، واعتماد وترخيص المهن الصحية المختلفة. كما تعمل على تطوير اللوائح والأنظمة الصحية لا سيما المتعلقة باستخدام الدواء والعقاقير الخطرة وإدارة الأمراض غير السارية. كذلك تعزيز التمويل الصحي وتطوير نظام التامين الصحي وشراء الخدمات إضافة الى توسيع شبكة النظام المحوسب ليشمل كافة المرافق الصحية.

ان القطاع الحكومي الصحي يشكل الجزء الاكبر من نظام تقديم الخدمات الصحية في فلسطين، وعليه فانه يتحمل كذلك الجزء الاكبر في تطبيق السياسات المختلفة المتعلقة بتقديم الخدمات الصحية والتي تهدف الى ضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية بمساواة وعدالة للنوع الاجتماعي وذوي الإعاقات والفقراء وبجودة عالية معتمدة على المعايير العالمية والعربية والوطنية في النظام الصحي وذلك ضمن القوانين والتعليمات الفلسطينية، خصوصاً قانون الصحة العامة الفلسطيني، بما يتوافق مع توصيات منظمة الصحة العالمية وقوانين الدول المجاورة، وبالتعاون مع جميع المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والمنظمات العالمية، وذلك من خلال كادر منظم ومدرب، وأجهزة حديثة ومعايرة وتعمل بكفاءة عالية، في مؤسسات صحية تؤمن بيئة عمل داعمة وبنية تحتية تتوافق مع معايير جودة الرعاية الصحية.

المؤسسات غير الحكومية:

وتشمل المنظمات غير الحكومية، الانروا والمراكز الصحية الأهلية والخاصة. تتشارك هذه المؤسسات مع وزارة الصحة الفلسطينية في تقديم الخدمات الصحية بمستوياتها المختلفة. تلعب المستشفيات الخاصة ومستشفيات المنظمات غير الحكومية بما فيها مستشفيات شرقي القدس دورا رئيسا في القطاع الصحي الفلسطيني، حيث انها تعتبر مقدما رئيسيا للخدمات الصحية الثالثية التخصصية. كذلك يلعب القطاع غير الحكومي دورا كبيرا في التطور الاقتصادي والتشغيل في فلسطين، ويتشارك مع وزارة الصحة في التطوير المؤسساتي والتخطيط والمتابعة والتقييم، بالاضافة الى الالتزام بتطبيق التوجهات والسياسات الوطنية والالتزام بكافة المعايير التي يتم اعتمادها وتطبيقها (التوظيف، التأهيل، التعليم المستمر، النوع الاجتماعي ....).

المنظمات الدولية:

تلعب المنظمات والمؤسسات الدولية دورا هاما في دعم استمرارية وتطوير القطاع الصحي الفلسطيني، من خلال العمل المشترك مع الوزارة في وضع الاسس والمعايير الصحية وطرق التطبيق المتبعة عالميا، التزام كافة المانحين للنظام الصحي بتوفير الدعم المالي و اللوجستي والفني اللازم لضمان الاستمرارية والتطوير، الالتزام بمعايير «فعالية المعونات» للقطاع الصحي الفلسطيني المختلفة والتي تم تحديدها من خلال وثيقة باريس والدليل الوطني الخاص بوزارة الصحة بهذا الخصوص.
ومن جهة اخرى يلعب المجتمع الدولي دورا هاما في زيادة الوعي والتأييد العالمي حول الوضع الصحي الفلسطيني واهمية الدعم والالتزام العالمي للقطاع الصحي الفلسطيني من اجل العمل المشترك على تحسين الوضع الصحي في فلسطين.

المعهد الوطني للصحة العامة:

يلعب المعهد الوطني الفلسطيني للصحة العامة والذي تم انشاؤه حديثا بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية دورا رئيسيا في تطوير البحث الصحي وتحليل المعلومات والمؤشرات الصحية، والمشاركة في تطوير برامج مكافحة الأمراض غير السارية وبرامج الرصد الصحي المختلفة.

النقابات الصحية:

سوف تشارك النقابات مع وزارة الصحة الفلسطينية العمل على وضع قاعدة البيانات للكوادر الصحية مفصولة حسب الجنس، بالاضافة الى دورها في تطبيق القوانين والسياسات الموضوعة من قبل الوزارة فيما يخص الكوادر الصحية وتطورها وبرامج التعليم المستمر وقوانين تنظيم المهن الصحية، والاعتماد والتراخيص للمزاولة.

الوزارات والمؤسسات الحكومية الاخرى:

تساهم بعض الوزارات والمؤسسات والهيئات الحكومية والوطنية مساهمة فعالة في استمرارية ودعم القطاع الصحي من نواحي مختلفة، خاصة وزارة التخطيط والتنمية الادارية، وزارة التربية والتعليم والتعليم العالي، وزارة المالية، وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة شؤون المرأة، وزارة العمل، الامانة العامة لمجلس الوزراء، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، مؤوسسة المواصفات والمقاييس الفلسطينية، ديوان الرقابة الإدارية والمالية.

تدعم وزارة التخطيط تنفيذ السياسات القطاعية المختلفة من خلال دورها التنموي والتنظيمي على المستوى الوطني ، ومن خلال تضمينها لهذه السياسات في خطة التنمية الوطنية وتيسير الدعم الفني والمادي لتطبيق هذه الخطط، بالاضافة الى دورها الرقابي والتقييمي لاداء الوزارات والقطاعات في عملية تنفيذ الاستراتيجيات والسياسات المختلفة، دورها الرقابي في متابعة المساعدات والمشاريع المختلفة التي يتم تنفيذها من خلال تطوير قاعدة البيانات الوطنية الخاصة

بالمنح المقدمة للقطاع الصحي الحكومي وغير الحكومي.

تعمل وزارة المالية على رصد وتوفير الدعم المالي اللازم للقطاع الصحي وإنهاء مشكلة تراكم الديون على وزارة الصحة، بالاضافة الى قيادة تطوير عملية دمج الموازنة بالتخطيط وإدخال التعديلات اللازمة في النظام المالي «بيسان» ليلبي الاحتياجات اللازمة لذلك.

الفصل الثالث: بيان رؤية القطاع

الرؤية:

نظام صحي شامل متكامل يساهم في تحسين وتعزيز مستدام للوضع الصحي بما فيه المحددات الرئيسية للصحة في فلسطين.

رسالة وزارة الصحة:

إن وزارة الصحة كإحدى مؤسسات دولة فلسطين المستقلة ملتزمة بمبدأ العمل المشترك مع جميع الشركاء لتطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء به وذلك لضمان إدارة القطاع الصحي بشكل مهني سليم وخلق قيادة قادرة على وضع السياسات وتنظيم العمل وضمان توفير خدمات نوعية في كل القطاع الصحي العام والخاص.

المبادئ العامة:

- الحق في الصحة لجميع أبناء الشعب الفلسطيني ذكوراً وإناثاً.
- الحصول على خدمات صحة عامة ورعاية صحية ذات جودة عالية للجميع بمساواة وعدالة.
- الاهتمام بالشرائح المهمشة وعلى الأخص تلك المعزولة في الأغوار والقدس الشرقية وتلك المتضررة من جدار الفصل العنصري وسكان قطاع غزة الذي يواجه حصارا خانقا منذ عدة سنوات.
- الشراكة والتنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات الصحية، والشركاء والمؤسسات ذات العلاقة بالقطاع الصحي الفلسطيني.
- الحكم الرشيد للقطاع الصحي الفلسطيني.
- الرعاية الصحية الاولية تشكل العمود الفقري للنظام الصحي الفلسطيني.

الفرضيات والمخاطر:

الفرضيات:

- الاستقرار السياسي والاقتصادي في الاوضاع الفلسطينية.
- اعتبار الإستراتيجية الصحية الوطنية هي المرجعية لتحسين وتطوير القطاع الصحي.
- الالتزام التام والكامل من كافة الشركاء وقيادات القطاع الصحي.
- الالتزام الكافي من الجهات المانحة وتوفر الدعم المالي الكافي.
- التزام مقدمي الخدمات الصحية بتنفيذ الخطط والاستراتيجيات المختلفة، والمشاركة الفعالة بعملية المتابعة والتقييم.
- تفعيل المجلس الوطني للتخطيط والسياسات الصحية لأخذ الدور القيادي في توجيه عملية التخطيط وتصويبها.

المخاطر:

- سياسات الاحتلال الاسرائيلي وعدم الاستقرار السياسي.
- الاعتماد على المانحين لتنفيذ المشاريع والخطط التطويرية.
- نقص الكوادر البشرية المتخصصة وهجرة الكفاءات.
- زيادة الفقر والبطالة.
- ضعف التواصل والتعاون بين مختلف مقدمي الخدمات والقطاعات الاخرى.
- صعوبة تغيير الثقافات والمعتقدات.
- عدم وجود خطط بديلة لحالات الكوارث او انقطاع الدعم المادي.

الفصل الرابع: تحليل الواقع

أولا: السياق العام

بلغ العدد المقدر لسكان فلسطين في العام ٢٠١٢ حوالي ٤,٣ مليون نسمة، منهم ٦١,٦٪ في الضفة الغربية و٣٨,٤٪ في قطاع غزة. كذلك يبين الهرم السكاني ان المجتمع الفلسطيني مجتمع فتي، حيث تشكل الفئة العمرية دون سن الخامسة عشرة ما نسبته ٤٠,٢٪ من المجموع الكلي. (١)

١,١ الوضع الصحي

يمر الشعب الفلسطيني في حالة انتقال ديمغرافية ووبائية، من ارتفاع معدلات الخصوبة والنمو السكاني وارتفاع معدلات إعطاء اللقاحات بالمقارنة مع العديد من الدول المجاورة، وارتفاع نسب الإصابة بالأمراض غير السارية. كذلك لوحظ في العقد الأخير تحسنا في المؤشرات الصحية كمعدل البقاء على قيد الحياة، وارتفاع نسبة الفئة العمرية من ١٥-٦٤ الى ٥٣٪ (١)، وقد أولت وزارة الصحة اهتماما كبيرا لتطبيق مبادىء الرعاية الصحية الأولية، فعملت على توفير الخدمات الصحية وتطويرها وتسهيل وصول مختلف القطاعات الشعبية اليها، إضافة الى عدالة توزيع الخدمات بين مختلف فئات المجتمع وفي مختلف أماكن تواجده.

٢,١ الوضع الاقتصادي

لا يزال الشعب الفلسطيني يعيش أوضاعا اقتصادية صعبة وغير مستقره، فبالرغم من التحسن الذي طرأ على المؤشرات الاقتصادية في العامين الاخيرين، الا ان ارتفاع نسبة البطالة ومعدل الفقر في الشعب الفلسطيني لا يزال واضحا، حيث أشارت التقديرات الأولية بالأسعار الثابتة إلى ارتفاع الناتج المحلي الإجمالي لفلسطين خلال العام ٢٠١٢ بنسبة ٥,٩٪ بالمقارنة مع العام ٢٠١١. وبلغ نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في فلسطين بالأسعار الثابتة ١,٦٧٩ دولار أمريكي خلال العام ٢٠١٢ مسجلاً ارتفاعاً بنسبة ٢,٧٪ بالمقارنة مع العام ٢٠١١ ، الا ان معدل البطالة -١٥ سنة فأكثر- في العام ٢٠١٢ قد بلغ ما نسبته ٢٣٪ (٢).

فيما يتعلق بالمؤشرات الاقتصادية للصحة، فقد أشارت بيانات الحسابات الصحة الوطنية بالأسعار الجارية الى ارتفاع مجموع ما انفق في مجال الصحة خلال العام ٢٠١١ بواقع ١٢٠١ مليون دولار مقارنة مع العام ٢٠١٠ الذي سجل ١٠٧٥ مليون دولار، كذلك بلغ نسبة الإنفاق الصحي من الناتج المحلي الإجمالي للعام ٢٠١١ حوالي ١٢,٣٪ (٣).

ثانيا: حوكمة القطاع الصحي

لقد ضاعفت الحكومة من جهودها خلال الثلاث سنوات السابقة لتعزيز الحكم الرشيد، وتوطيد أركانه والارتقاء بالخدمات العامة التي تقدمها للمواطنين ومن ضمنها الخدمات الصحية رغم قلة الموارد المالية المتاحة، فقد ركزت السياسات العامة على تعزيز عمل المؤسسات العامة وتم تشييد مشاريع البنية التحتية، وإدخال التحسينات المادية الملموسة على الحياة اليومية للمواطنين الذين يعيشون في التجمعات السكانية التي عزلها الاحتلال وألحق بها أضرارا فادحة بفعل سياساته.

لقد عملت الوزارة في السنوات الماضية على تعزيز دورها القيادي والمنظم في القطاع الصحي الفلسطيني، وذلك من خلال سياساتها الهادفة الى تفعيل وتطبيق القوانين والأنظمة التي تنظم عمل القطاع الصحي، رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، وضع الاستراتيجيات والخطط التنموية وتعزيز التنسيق مع كافة الشركاء في القطاع الصحي. من اجل ذلك عملت الوزارة على وضع الانظمة والاليات لتحفيز تطبيق القوانين التي تنظم العمل في القطاع الصحي (مثل أنظمة تراخيص المهن الصحية)، تفعيل ودعم الدور الرقابي للوزارة على مختلف المستويات (مثل الرقابة

الدوائية، الرقابة على الاداء في المستشفيات الخاصة، دائرة الشكاوي)، وضع معايير وطنية لجودة الخدمات الصحية المختلفة.

ومن جهة اخرى فقد حرصت الوزارة على زيادة التنسيق مع كافة الشركاء في القطاع الصحي بما في ذلك مقدمي الخدمات الصحية من جهة والجهات المانحة والداعمة للقطاع الصحي من جهة اخرى. ان تعزيز التنسيق ما بين القطاعين العام والخاص قد تمثل في عدة نواحي اهمها تعزيز التنسيق في الخدمات الصحية المقدمة من اجل تقليل الازدواجية والعمل على سد الفجوات، لا سيما نجاح تجربة التعاون ما بين مستشفى النجاح الجامعي ووزارة الصحة الفلسطينية والتعاون مع مستشفيات القدس. كذلك حرصت الوزارة على تعزيز التنسيق مع الجهات المانحة المختلفة من اجل العمل على زيادة الالتزام بدعم وتنفيذ الاستراتيجية الوطنية والخطط التنفيذية التي تضعها الوزارة، وذلك من خلال الاجتماعات التنسيقية المختلفة على كافة المستويات، لا سيما فريق عمل القطاع الصحي (Health Sector Working Group) والذي ترأسه الوزارة والوكالة الامريكية للتنمية الدولية بصفتها راعي القطاع الصحي، بالاضافة الى التنسيق المستمر مع منظمات الامم المتحدة العاملة في القطاع الصحة خاصة منظمة الصحة العالمية (المستشار الفني للقطاع الصحي)، الجهات المانحة الرئيسية والتنسيق مع الوزارات والمؤسسات الوطنية الاخرى خاصة وزارة التخطيط والتنمية الدولية.

يعتبر الاحتلال الإسرائيلي وممارساته التعسفية المتواصلة أهم وأخطر المحددات الرئيسية للصحة في أراضي الدولة الفلسطينية المحتلة، فاضطهاد الاحتلال الإسرائيلي للفلسطينيين في مختلف أنحاء الضفة الغربية وغزة والقدس الشرقية وبناء وتوسيع المستوطنات الإسرائيلية وجدار الفصل العنصري والحصار والحواجز العسكرية وغيرها من القيود التي أثرت وما زالت تؤثر على الوضع الصحي للفلسطينيين وعلى نوعية حياتهم، كما أنها تشكل تحديا كبيرا أمام محاولات وضع نظام صحي فاعل.

لقد واجهت الوزارة العديد من التحديات المتزايدة في السنوات الأخيرة والتي أثرت سلبيا على أدائها وتنفيذها لخططها التنموية، لاسيما الضائقة المالية المتفاقمة التي تشهدها الحكومة والتي أدت الى التأخر عن صرف الرواتب، زيادة العجز في الموازنة وزيادة المديونيات، استمرار النقص في الإمدادات الأساسية من الأدوية والمستلزمات الطبية. فقد ارتفع معدل عدد أصناف الأدوية الغير متوفرة في مستودعات الأدوية المركزية أو التي يقل رصيدها عن حد الطلب الطارئ إلى ١٣٤ صنف في العام ٢٠١٢، مقارنة مع ١٠٠ صنف في العام ٢٠١١ و ٤١ صنف في العام ٢٠١٠.

إن الإضراب الذي شهده القطاع الصحي في نهاية العام ٢٠١٢ واستمر حتى نهاية شهر شباط ٢٠١٣ قد زاد من تلك الصعوبات، حيث وصل عدد أيام الإضراب عن العمل إلى ٢٣ يوم عمل لما يقارب ٦٣١٥ موظفا يعملون في القطاع الصحي، وأدى إلى شلل العمل في مديريات الصحة والعديد من الأقسام في المستشفيات الحكومية خلال تلك الفترة.

ثالثا: السياسات الصحية والأداء

١,٣ الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة ٢٠١١-٢٠١٣

هدفت الاستراتيجية الوطنية الصحية ٢٠١١-٢٠١٣ في إطارها العام «بناء ألدوله والمؤسسات الفلسطينية» إلى العمل على تعزيز وتقوية النظام الصحي الفلسطيني لضمان أداء فعال للقطاع الصحي وتعزيز الخدمات الصحية المقدمة لكافة أبناء الشعب الفلسطيني بمختلف قطاعاته وأماكن سكناه. لقد تم إعداد ألاستراتيجيه وما تضمنته من أهداف ونتائج مرجوة بالتوافق والمشاركة الفعاله من كافة الشركاء الرئيسيين في القطاع الصحي بقيادة وزارة الصحة.
تضمنت الاستراتيجية٢٠١١ -٢٠١٣ ثمانية أهداف استراتيجية رئيسية عامة تم ربطها بعدة نتائج ومخرجات متوقعة مع نهاية العام ٢٠١٣، والتي بدورها من المتوقع ان تساهم في تحقيق الأهداف الإنمائية الألفية الصحية في عام ٢٠١٥.
تم اختزال هذه الأهداف ضمن أربعة برامج وطنية هي: برنامج الحصول على خدمات صحية مستدامة ذات جودة عالية (المستوى الأول والثاني والثالث)، برنامج الصحة العامة وتعزيز أنماط الحياة الصحية، تنمية الموارد البشرية، والحكم الرشيد. ومن جهة أخرى انعكست هذه البرامج والأهداف في الخطط التنفيذية السنوية لوزارة الصحة وما تضمنته من أنشطة محددة ومشاريع مختلفة.

٢,٣. برامج الخطة الاستراتيجية الوطنية المعدلة وتقييم الاداء

البرنامج الأول: الحصول على خدمات صحية مستدامة ذات جودة عالية

لقد شهد القطاع الصحي في السنوات الثلاث ألماضيه وخاصة القطاع الحكومي تحسينات نوعية في إطار البنية التحتية للمرافق الصحية من خلال العديد من مشاريع البناء، إعادة التأهيل والتوسعة للمرافق الصحية المختلفة في قطاعي الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات، بالإضافة الى تحسن ملحوظ في عدد ونوعية الخدمات الصحية المقدمه بمستوياتها المختلفة.

خدمات الرعاية الصحية الأولية:

تعتبر خدمات الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة هي العمود الفقري للنظام الصحي الفلسطيني ، حيث تلتزم الوزارة بضمان حق جميع الفلسطينيين في الحصول على رعاية صحية أولية ذات جودة عالية. ومن أجل ذلك عملت الوزارة على استكمال تطوير نظام الرعاية الأولية من خلال إنشاء وصيانة عيادات رعاية صحية أولية في مختلف المناطق الجغرافية المأهولة وعلى مختلف مستويات هذه العيادات بحيث تضمن وصول خدمات الرعاية الأولية الى مختلف التجمعات السكنية والتأكد من أن هذه العيادات مزودة بالأجهزة الطبية اللازمة.

لقد جاءت هذه المشاريع بناء على الاحتياجات التي تم تحديدها مسبقا من خلال الخطط التنفيذية للوزارة مع التركيز على تعزيز الوصول الى الفئات المهمشة في المناطق المعزولة والمتأثرة من الجدار، كذلك فقد عملت الوزارة على رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة لهذه الفئات، فعلى سبيل المثال ازداد عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية من المستوى الثالث في العام ٢٠١١ لتصل الى ٩٤ مركزا (مقارنة مع ٨٠ مركز في العام ٢٠١٠) نتيجة لفتح عيادات جديدة وتطوير عيادات من المستوى الثاني لتصل الى المستوى الثالث. ومن جهة أخرى فقد عملت الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية والصحة العامة من خلال برامجها المختلفة على زيادة الخدمات الصحية المختلفة المقدمة في مراكز الرعاية لا سيما خدمات الصحة الإنجابية ورعاية الام والطفل، خدمات الصحة السنية، الخدمات المخبرية وغيرها من الخدمات الطبية التخصصية.

خطة التغطية الصحية الوطنية: لم يتم العمل على إعداد هذه الخطة، ولكن تم تحديد الاولويات من حيث إنشاء وتوسعة مراكز الرعاية الصحية من خلال الخطط التنفيذية السنوية للوزارة. لقد شهدت مراكز الصحية للرعاية الصحية الأولية ازدياداً ملحوظا في اعدادها، حيث ارتفع عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة في المحافظات الشمالية (الضفة الغربية) من (٣٩٣) مركزاً في العام ٢٠١٠ إلى (٤١١) مركزاً في العام ٢٠١١ .. كذلك تعمل وزارة الصحة على توفير الرعاية لمناطق الأغوار والمناطق المصنفة «ج» حسب الاتفاقيات والتي يمنع الاحتلال بموجبها البناء في هذه المناطق فقامت الوزارة بإيجاد العيادات المتنقلة لخدمة هذه المناطق، تم تطوير ٤ عيادات من المستوى الأول إلى المستوى الثاني و ٥ عيادات من المستوى الثاني إلى المستوى الثالث وبناء ما يزيد عن ١٢ عيادة من كافة المستويات هذا بالإضافة إلى أعمال الترميم والصيانة للعيادات القائمة.

البروتوكولات والدلائل الإرشادية: لقد بذلت وزارة الصحة جهودا حثيثة من اجل العمل على تفعيل وتطبيق البروتوكولات والدلائل الإرشادية الصحية المختلفة، فقد تم وضع الاستراتيجيات الوطنية والخطط المناسبة للوصول الى هذه الغاية لا سيما الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية ٢٠١٤-٢٠١٦، الاستراتيجية الوطنية للتثقيف الصحي، الاستراتيجية الوطنية للتغذية ٢٠١١-٢٠١٣، لقد جاءت هذه الاستراتيجيات من خلال التنسيق والعمل المشترك ما بين الإدارات والدوائر المختلفة في الوزارة من جهة وما بين مختلف الشركاء ذوي العلاقة ، ان هذا العمل المشترك والتنسيق المستمر يأتي ليعزز هذه الاستراتيجيات ويضمن الوصول الى الغايات المنشودة، بالإضافة الى كونه يؤكد آليات الشراكة والتنسيق ما بين مقدمي الخدمات الصحية في الوطن وكافة الشركاء في القطاع الصحي.

لقد أثمرت هذه الجهود عن إعداد، مراجعة واعتماد العديد من البروتوكولات والدلائل مثل بروتوكول تغذية الام والطفل، دليل التثقيف الصحي المدرسي، بروتوكولات التعامل مع حالات الحمل الخطر، مدونة بدائل حليب الام، الدليل الإرشادي التعليمي التمريضي، كذلك إعداد واعتماد بعض القوانين واللوائح التنفيذية التنظيمية مثل قانون تنظيم مهنة طب

الأسنان، اللوائح التنفيذية لقانون منع التدخين.

معايير الجودة في مراكز الرعاية: لقد بذلت جهود حثيثة من اجل العمل على بناء وتطبيق نظام الجودة في العيادات والبرامج المختلفة، حيث تم إعداد وبناء معايير الجودة للرعاية الأولية واعتمادها، لكن لا تزال بحاجة الى المزيد من الجهود من اجل العمل على تطبيق هذه المعايير بشكل فعال في جميع العيادات والمراكز. بينما تم وبشكل ناجح تطبيق نظام جودة الخدمات المقدمة في بنك الدم الوطني لضمان سلامة ومأمونة الدم في بنك الدم الوطني، وتم إعداد واعتماد السياسة الوطنية لخدمات نقل الدم.

نظام الرقابة الشاملة: من اجل الوصول إلى نظام رقابة فعال وشامل في مختلف البرامج فقد عملت الوزارة على تفعيل أنظمة الرصد الوطنية والمتابعة في عدة مجالات صحية، لا سيما نظام الرصد التغذوي والذي يشكل نظام فعال لمراقبة الوضع الصحي والتغذوي لدى العديد من الفئات الهامة (الرضع، الأطفال، النساء الحوامل وطلبة المدارس). كذلك تم العمل على تفعيل نظام رصد وفيات الأمهات وما له من دور هام في متابعة ومراقبة العمل على الوصول الى الأهداف الألفية للتنمية مع العام ٢٠١٥.

ومن جهة أخرى، فقد حرصت الوزارة على تفعيل الدراسات الهادفة الى تحسين نظام الرقابه الطبية وتقييم مدى الالتزام بتطبيق الدلائل الإرشادية الوطنية، فعلى سبيل المثال تم عمل دراسة حول الأخطاء المستدركة- الحالات التي أوشكت على الموت بين الأمهات اثناء الولادة في أربعة مستشفيات حكومية (جنين، رفيديا، عالية و م. أريحا) في العام ٢٠١٠. تظهر نتائج الدراسة الحاجة الماسة الى ضرورة تبني نظام التعليم المستمر وخطة واضحة للتدريب على الدلائل الإرشادية والبروتوكولات الوطنية، بالإضافة الى ضرورة تحسين نظام توثيق الملفات ونظم الأرشفة في المستشفيات.

الصحة النفسية: تم إنشاء وحدة الصحة النفسية في عام ٢٠٠٨ بدعم من منظمة الصحة العالمية بهدف تقديم رعاية نفسية مجتمعية شاملة تلبي حاجات جميع فئات المجتمع الفلسطيني، تم وضع خطة استراتيجية للصحة النفسية (٢٠١٢-٢٠١٤) تهدف الى تطوير خدمات الصحة النفسية لاسيما تطوير نظام صحة نفسية مجتمعية شاملة، دمج خدمات الصحة النفسية ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية، توفير المزيد من الرعاية المتخصصة لتلبية احتياجات المجتمع، تحسين التعاون بين مقدمي الخدمات وتطوير التشريعات ونظم المعلومات.

خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية (المستشفيات)

تركز الوزارة على ضمان وجود خدمات طبية من المستوى الثاني ذات جودة عالية من خلال دعم قطاع المستشفيات بالكوادر الطبية المتخصصة والأجهزة والتقنيات الحديثة، العمل على تطبيق معايير الجودة العالمية وتطبيق برامج المستشفيات الصديقة للطفل وأخرى الصديقة للمريض وتكامل هذه الخدمات مع القطاعات الطبية الأخرى.
تطوير البنية التحتية: عملت الوزارة على تحسين وتطوير البنية التحتية في قطاع المستشفيات من خلال توسعة وإعادة تأهيل العديد من الأقسام في المستشفيات في مختلف المحافظات، لا سيما مستشفيات الخليل، سلفيت، قلقيلية، رفيديا، جنين، طولكرم، اريحا، الوطني، بيت جالا ومجمع فلسطين الطبي، بناء طابق إضافي في م. يطا، إنشاء قسم سرطان الأطفال في مستشفى بيت جالا.

من خلال سعى الوزارة إلى توفير خدمات الرعاية الثانية و الثالثية على أكمل وجه، وضمن التوزيع الجغرافي للدولة الفلسطينية تم بناء مستشفى طوباس الحكومي وبدعم من الجانب التركي بمبلغ(٦,٣) مليون دولار للبناء والتجهيز بالمعدات والأجهزة ويتوقع أن يبدأ العمل به مع بداية العام ٢٠١٤. كذلك تعمل الوزارة على توسيع وتأهيل مختلف مرافق المستشفيات من غرف عمليات وعيادات خارجية وغيرها، وزيادة عدد الأسرة ليتماشى مع الزيادة الطبيعية في عدد السكان والزيادة في الاحتياجات الطبية.

نظام تأكيد الجودة: عملت دائرة تخطيط الجودة في الوزارة واللجان المنبثقة عنها، وبالتعاون والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة محلياً ودولياً على تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للجودة وسلامة المريض، والتي كان من أهم أهدافها مأسسة نظم الجودة الصحية المختلفة في مستشفيات وزارة الصحة، والعمل على نشر ثقافة الجودة وسلامة المريض، وكذلك

تطبيق المعايير الدولية لسلامة المريض، حيث بادرت وزارة الصحة في العام ٢٠١١ وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية على تطبيق معايير مبادرة المستشفيات صديقة سلامة المريض في اثنين من مستشفياتها، حيث تهدف هذه المبادرة الى تحسين نظام الحكم في المستشفيات والذي من خلاله يضمن تقديم خدمة صحية ذات جودة وآمنة.

خلال السنوات الثلاث الاخيرة، عملت مستشفيات شرقي القدس على تحضير ورفع مستوى مرافقها من اجل الحصول على الاعتماد الدولي من قبل اللجنة الدولية المشتركة (JCI)، ان شبكة مستشفيات شرقي القدس هي الاولى في فلسطين التي تسعى لتحقيق هذا الهدف. في حزيران ٢٠١٣ نجح مستشفيان من بين ست مستشفيات بالحصول على شهادة الاعتماد لمدة ثلاث سنوات وهما مستشفى اوغستا فكتوريا ومستشفى سانت جون للعيون.

ومن جهة أخرى، فقد عملت الوزارة وبالتعاون مع كلية الصحة العامة في جامعة القدس على التركيز على الدراسات التقيمية لقضايا سلامة المريض، ومن هذا المنطلق تم عمل دراسة تقيميه لواقع ثقافة سلامة المريض في المستشفيات الحكومية، حيث خلصت الدراسة على أن عملية تنفيذ إستراتيجيات تحسين الجودة ومعايير الإعتماد يرتبط بشكل إيجابي مع سلامة المريض. وكذلك بينت الدراسة بأن العديد من أبعاد ثقافة سلامة المريض بحاجة إلى تحسين، وخصوصاً تلك المتعلقة بتطوير بناء فعال للإبلاغ عن الحوادث السلبية وتعزيز ثقافة عدم اللوم للموظفين ، وكذلك بينت الدراسة نقص في عدد الكوادر وزيادة في ساعات العمل لبعض التخصصات والتي قد تؤثر وبشكل سلبي على سلامة المريض.

الخدمات الصحية الثالثية:

ضمن التوجهات الوزارية في ترشيد النفقات والمحافظة على جودة عالية من الخدمات، عملت وزارة الصحة على إيجاد البدائل المحلية لهذا النوع من الخدمات الطبية وذلك من خلال تطوير مراكز متخصصة مثل مجمع فلسطين الطبي (جراحة القلب والقسطرة وزراعة الكلى وغيرها) أو البحث عن هذه الخدمات في القطاع الاهلي (غير الحكومي) او الخاص، كما سعت الوزارة الى تطوير آليات شراء الخدمة من خلال تطوير عقود الشراء كما تستمر الوزارة في إتاحة الفرص أمام الفرق الطبية المتخصصة للعمل داخل مستشفياتها لتخفيف عبء التنقل على المرضى واحتواء التكاليف.

البرنامج الثاني: تعزيز أنماط الحياة الصحية وبرامج الصحة العامة

عملا لتحقيق الهدف الاستراتيجي بتعزيز أنماط الحياة الصحية فقد كثفت الوزارة من حملاتها التوعوية والتثقيفية بهذا الخصوص، لا سيما الأمراض غير السارية وعوامل المخاطرة المختلفه، التغذية الصحية، التدخين والإدمان والمخدرات، الصحة الإنجابية، الصحة النفسية والعلاقات الأسرية. على سبيل المثال تم استهداف سرطان الثدي في عدة حملات توعوية ونشرات تثقيفية في العام ٢٠١١ بهدف رفع مستوى الوعي حول أهمية الفحص الذاتي والكشف المبكر، فيما تم استهداف مكافحة التدخين في العام ٢٠١٢ من خلال عدة ورشات وندوات تثقيفيه في المدارس والأيام الصحية في المحافظات. وقد ركزت الحملات المختلفة ضمن فئاتها المستهدفة على الفئات الشابة وطلاب المدارس لما لهذه الفئات من أهمية بهذا الخصوص، كونها من اكبر فئات الشعب الفلسطيني حجما وكون هذه الحملات تسعى الى تعزيز مبادئ الوقاية من الأمراض والتعزيز الصحي.

من جهة أخرى فقد عملت وزارة الصحة على تعزيز تطبيق اللوائح التنفيذيه والبروتوكولات الصحية المتعلقة بإدارة الأمراض غير السارية وتعزيز الحياة الصحية، لا سيما إعداد واعتماد اللوائح التنفيذية لقانون منع التدخين.

تعتبر الأمراض غير السارية واحدة من اكبر التحديات التي تواجه القطاع الصحي الفلسطيني بشكل خاص، حيث تشير الدراسات الأخيرة في المجتمع الفلسطيني الى ازدياد نسب الإصابة بهذه الأمراض وكذلك نسب عوامل المخاطرة المرتبطة بها، ولا تزال هناك حاجة ماسة للمزيد من الجهود للحد من هذه الأمراض. تشير نتائج المسح الوطني التدريجي لعوامل المخاطره للأمراض المزمنة ٢٠١٠/٢٠١١) الذي تم إجراءه بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ان نسبة زيادة الوزن بين البالغين في فلسطين(الفئة العمريه بين ٢٥ الى ٦٥) قد بلغت ٥٧.٨٪ ، وان ٧٥.٣٪ من البالغين لا يمارسون أي نشاط رياضي، ٤٥.٣٪ من الفلسطينيين يعانون من ارتفاع ضغط الدم ويتناولون الأدوية المعالجة لهذا الارتفاع، في المقابل هنالك ما نسبته ٢٥.٥٪ من الفلسطينيين يعانون من ارتفاع ضغط الدم ولكنهم ليسوا قيد المعالجة وذلك بسبب عدم

معرفتهم بالإصابة في اغلب الأحيان (٤).

لقد نجحت الوزارة في تنفيذ العديد من الحملات التثقيفية التي تهدف الى رفع مستوى الوعي المجتمعي حول الأمراض غير السارية وعوامل المخاطرة التي تزيد من نسبة الإصابة بهذه الأمراض. الا إن تقييم مدى نجاح هذه الحملات في تحقيق هدفها الرئيسي من تعزيز أنماط الحياة الصحية وبالتالي تقليل نسبة الإصابة او نسب الوفيات هو أمر أخر يحتاج الى دراسة هذه المؤشرات على مدى السنوات المستقبلية. إن النظر الى هذه المؤشرات في فلسطين في السنوات الأخيرة يؤكد الى اننا لا نزال بحاجه الى مزيد من الجهود بهذا الخصوص وربما الى أكثر من حملات توعوية، بما في ذلك تفعيل تطبيق القوانين الصحية مثل قانون منع التدخين، المشاركة الوطنية الفعالة عبر القطاعات المختلفة من اجل العمل على تحسين جودة الحياة.

إن تفعيل نظام رصد الأمراض غير السارية من خلال المسح الوطني لعوامل المخاطرة والذي بدأ في العام ٢٠١٠/٢٠١١ والمخطط تنفيذه كل خمس سنوات، سوف يكون له دور كبير في قياس فعالية البرامج التوعوية المختلفة في تقليل مخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية ومدى انتشارها، وكذلك التاكيد على تطبيق الدلائل الارشادية والبرتوكولات في مجال ادارة وعلاج الأمراض غير السارية وعوامل المخاطرة المؤدية اليها، و بالتالي قياس مدى فعالية الجهود المبذولة في الحد من هذه الأمراض.

من جهة أخرى تدل نتائج برنامج الرصد التغذوي للسنوات الاخيرة على تحسن ملحوظ في العديد من المؤشرات التغذوية لدى بعض الفئات خاصة النساء الحوامل والأطفال، في حين لا تزال بعض المؤشرات مرتفعة خاصة لدى طلبة المدارس الأساسية (٥).

البرنامج الثالث: تنمية الكوادر البشرية والتعليم الصحي

القوى البشرية العاملة في المجال الصحي:

تعتبر وزارة الصحة المشغل الاكبر للكوادر البشرية العاملة في قطاع الصحة في فلسطين، ومنذ قيام السلطة الوطنية الفلسطينية طرأ تحول كبير على الكادر البشري التابع للوزارة كماً ونوعاً، فمن ناحية زاد عدد الأطباء العاملين في الوزارة، ومن ناحية أخرى هناك أيضا زيادة في الكوادر الفنية الإدارية وفي الاختصاصات المختلفة. حيث يبلغ عدد العاملين بوظيفة دائمة في القطاع الصحي الحكومي وغير الحكومي في فلسطين (٢٣,٨٨٨) موظفا، منهم (٦٨,٣٪) يعملون في الضفة الغربية، (٣١,٧٪) يعملون في قطاع غزة.

لا يزال القطاع الصحي الفلسطيني يعاني نقصا في الكوادر الطبية والصحية المتخصصة بالرغم من الانجازات التي تحققت خلال السنوات الاخيرة وارتفاع مؤشرات القوى البشرية مقارنة بالمؤشرات الاقليمية بهذا الخصوص، حيث تم اعتماد ٢٤ برنامج صحي جديد ما بين ٢٠٠٩ إلى ٢٠١٢ علماً بأن ٦ برامج منهم في غزة والباقي في الضفة الغربية.

(٦) جدول(١): مؤشرات القوى البشرية الصحية في فلسطين للاعوام ٢٠١٠- ٢٠١١

المؤشر	٢٠١٠	٢٠١١	المؤشر الإقليمي /٢٠١١
معدل الأطباء لكل ١٠,٠٠٠ نسمة من السكان	٢٠	٢٠,٨	١٢
معدل أطباء الأسنان لكل ١٠,٠٠٠ نسمة من السكان	٥,٢	٥	٣
معدل الصيادلة لكل ١٠,٠٠٠ نسمة من السكان	١٠	١١,٨	٥
معدل التمريض لكل ١٠,٠٠٠ نسمة من السكان	١٧,٣	١٧,٩	١٨
معدل القباله لكل ١٠,٠٠٠ نسمة من السكان	١,٤	١,٦	--

الاستراتيجية الوطنية للموارد البشرية: لقد عملت الوزارة في الآونة الأخيرة وبدعم من منظمة الصحة العالمية على الشروع في إنشاء قاعدة بيانات وطنية تشمل كافة الموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي الحكومي والغير حكومي وذلك كخطوة اولى من اجل ضمان توفر المعلومات الكاملة والدقيقة حول الموارد البشريه المتوفرة والعاملة في القطاع الصحي وبالتالي العمل على وضع خطط لتنمية واستثمار هذه الموارد وضمان عدالة التوزيع بما يتلائم مع الاوضاع الفللسطينية الخاصة، ويساعد في وضع الخطط المستقبلية وتقييم الاحتياجات والاولويات من الموارد البشرية.

البرنامج الرابع: الحوكمة الصحية الرشيدة

التنمية المؤسساتية:

حرصا من الوزارة على وضع وتطبيق الأنظمة والقوانين التي تنظم عمل القطاع الصحي في مجال أنظمة الاعتماد والتراخيص والاجازات، فقد أنجزت الوزارة ١٤ نظام مزاولة مهنة من خلال ورشات عمل مع أصحاب العلاقة ورفعت الى مجلس الوزراء لإقرارها، مؤخرا تم إقرار ٤ أنظمة واعتمادها من قبل دار الفتوى والتشريع (مزاولة مهنة طب الأسنان، مزاولة مهنة مختبرات الأسنان، عيادات الأسنان، التغذية). وبانتظار استكمال صياغة أنظمة لباقي المهن الطبية والصحية (١٦مهنة)، حيث يفتقر معظمها الى مسودات، مما يجعل العمل عليها أكثر صعوبة وأطول من حيث الفترة الزمنية والمشاورات اللازمة.

في العام ٢٠٠٥، تم إنشاء اللجنة الوطنية العليا للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وفي السنوات الثلاث الاخيرة تم العمل على تفعيل هذه اللجنة الوطنية بدعم من وزارة الصحة. وفي سبيل تحقيق ذلك تم في العامين السابقين: ١- اقتراح وتحديث التشريعات الخاصة بالسيطرة على المخدرات والمواد المستخدمة في تصنيعها. ٢- إعداد الدراسات والأبحاث اللازمة حول مخاطر المخدرات ومضارها، توعية الشباب والعائلات والموجهين والمدرسين والأساتذة والمجتمع بخطورتها وكيفية الوقاية منها، ومدى تأثيرها المُدَّمر على تقدم المجتمع وتطوره. ٣- وضع خطة وطنية شاملة للسيطرة على العقاقير المخدرة بأنواعها والوقاية من سوء استخدامها في مجالات الوقاية والمكافحة والعلاج والتأهيل. ٤- إنشاء بنك معلومات ونظام تحليل شامل قابل للتطبيق على المستوى الوطني لمعالجة سوء استخدام العقاقير المخدرة وتداولها.

نظام المعلومات الصحية:

عملت الوزارة على تعزيز إدارة نظم المعلومات الصحية الوطنية من خلال صياغة «الاستراتيجية الوطنية لنظم المعلومات الصحية في فلسطين»، وبمشاركة كافة الإطراف ذات العلاقة على المستوى الوطني في الضفة الغربية

وقطاع غزة. تم إعداد الاستراتيجية من خلال تقييم شامل لنظام المعلومات الصحية على المستوى الوطني الفلسطيني في قطاع غزة والضفة الغربية، ومن ثم تحديد الأولويات التي سيتم العمل عليها من أجل تقوية نظام المعلومات الصحية في فلسطين.

أما فيما يخص حوسبة نظام العمل في المراكز الصحية المختلفة، فقد تم تقريبا الانتهاء من تنفيذ النظام المحوسب في مجمع فلسطين الطبي، مستشفى رفيديا، مستشفى درويش نزال، مستشفى الخليل الحكومي، مديرية صحة نابلس، مديرية صحة قلقيلية، مديرية صحة الخليل ومديرية صحة رام الله والبيرة، بالإضافة الى عيادة عزون بقلقيلية، عيادة بيت ريما برام الله، عيادة ترقوميا والكارنتينا بالخليل، وبنك الدم الوطني برام الله. لكن لا تزال هناك حاجة الى مزيد من الجهود ليتم توسعة هذا النظام ليشمل كافة مديريات الصحة والمستشفيات. ومن جهة أخرى اعتماد هذا النظام من قبل مقدمي الخدمات الصحية في أرجاء الوطن.

الجودة والسياسات الدوائية:

فيما يخص السياسات والجودة الدوائية، فقد تم اعتماد سياسة دوائية وطنية تعمل على رفع مستوى الجودة الدوائية في الوطن، وكذلك تم مراجعة وتحديث قائمة الأدوية الأساسية، والدليل الفلسطيني للدواء. وأيضا إعداد بروتوكولات لعلاج عدد من الأمراض غير السارية، تحديث بروتوكول علاج السرطان، إصدار تعليمات تداول العقاقير الخطرة والأدوية المراقبة. ومن جهة أخرى، وتعزيزا للجودة الدوائية، فقد جاء مشروع المستودعات الطبية المركزية الممول من الوكالة الفرنسية للتنمية بهدف تحسين عملية تخزين وإدارة وتوزيع الأدوية وذلك من خلال بناء مستودع طبي مركزي جديد في شمال الضفة /نابلس، توفير كافة الأجهزة اللازمة للمستودعات وتطوير الإجراءات الإدارية طبقا للمعايير الدولية، كما يهدف المشروع إلى التعزيز المؤسسي وذلك من خلال تطوير السياسة الوطنية الدوائية، تحسين عملية ضمان الجودة للأدوية، ترشيد استعمال الأدوية وتوفير التخزين الآمن.

فعالية المعونات:

استطاعت الوزارة خلال الثلاث سنوات السابقة من تحقيق انسجام واضح ما بين المعونات الخارجية والاحتياجات الحقيقية من خلال الخطة الاستراتيجية، فقد بلغت نسبة التوافق ما بين الدعم للقطاع الصحي و الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة بحدود ٨٥٪، فيما بلغت نسبة المشاريع التي تم تمويلها من خارج الخطة بحدود ١٥٪، علما بان هذه المشاريع كانت هامة للقطاع الصحي، كذلك بلغت نسبة المشاريع من شركاء التنمية الذين يستخدمون النظم المعلوماتية و بالتحديد نظام وزارة التخطيط بحدود الثلث تقريبا، كذلك كان هناك تطبيق محدود لمفهوم SWAP.

الإدارة المالية:

فيما يتعلق بالإدارة المالية والتخطيط، فان الوزارة تعمل بكل جهد من اجل التكامل ما بين عملية الموازنة والتخطيط، فقد خصصت جزء من موازنة العام ٢٠١٣ من اجل دعم تطوير حوسبة نظام المعلومات الصحية والذي بدوره سيساعد بشكل كبير في عملية التكامل، كذلك من خلال عملية دمج الموازنة بالتخطيط، حيث كان هناك تقدير أدق واكثر مصداقية للنفقات التشغيلية والرأسمالية المخططة، وكذلك تم إجراء موازنات فرعية لجميع مراكز التكلفة تشكل بإجمالها الموازنة العامة مما ساهم في تحديد مستوى الانحراف عند كل مركز تكلفة.

كذلك تم خلال السنوات الثلاث السابقة ولأول مرة إصدار عدة تقارير تتعلق بالانفاق الصحي على المستوى الوطني وذلك بالتعاون مع جهاز الإحصاء المركزي، حيث تم إصدار ٣ تقارير عن الحسابات الصحية الوطنية تغطي الفترة ما بين العام ٢٠٠٠-٢٠١١، وجاري العمل حاليا للتدرب على النظام الجديد للحسابات الصحية الوطنية SHA٢٠١١ .

كذلك تم إعداد ٣ دراسات في تكلفة الخدمات والإجراءات الصحية، والتي ساهمت بشكل ملحوظ في التعرف على تكلفة الخدمة التي تقدمها الوزارة من خلال مرافقها المختلفة وجاري العمل على توسيع هذه الدراسات من اجل ان يكون هناك نظام للتكلفة وأيضا استخدام هذه الدراسات في مساعدة أصحاب القرار بخصوص التسعير وشراء الخدمة

وغيرها من الإجراءات الإدارية الهامة.

مواكبة مع التطورات الإقليمية والدولية في مجال تحسين النظم الإدارية والمالية، كان هناك عمل هام- وإن كان خارج الخطة- على إعداد تقرير لتوضيح خرائط التمويل الصحي ضمن دراسة إقليمية وذلك بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. وكذلك جاري العمل على تطوير موازنات حساسة للنوع الاجتماعي على مستوى وزارة الصحة بشكل خاص وعلى المستوى الحكومي بشكل عام.

شراء الخدمة الصحية من خارج وزارة الصحة:

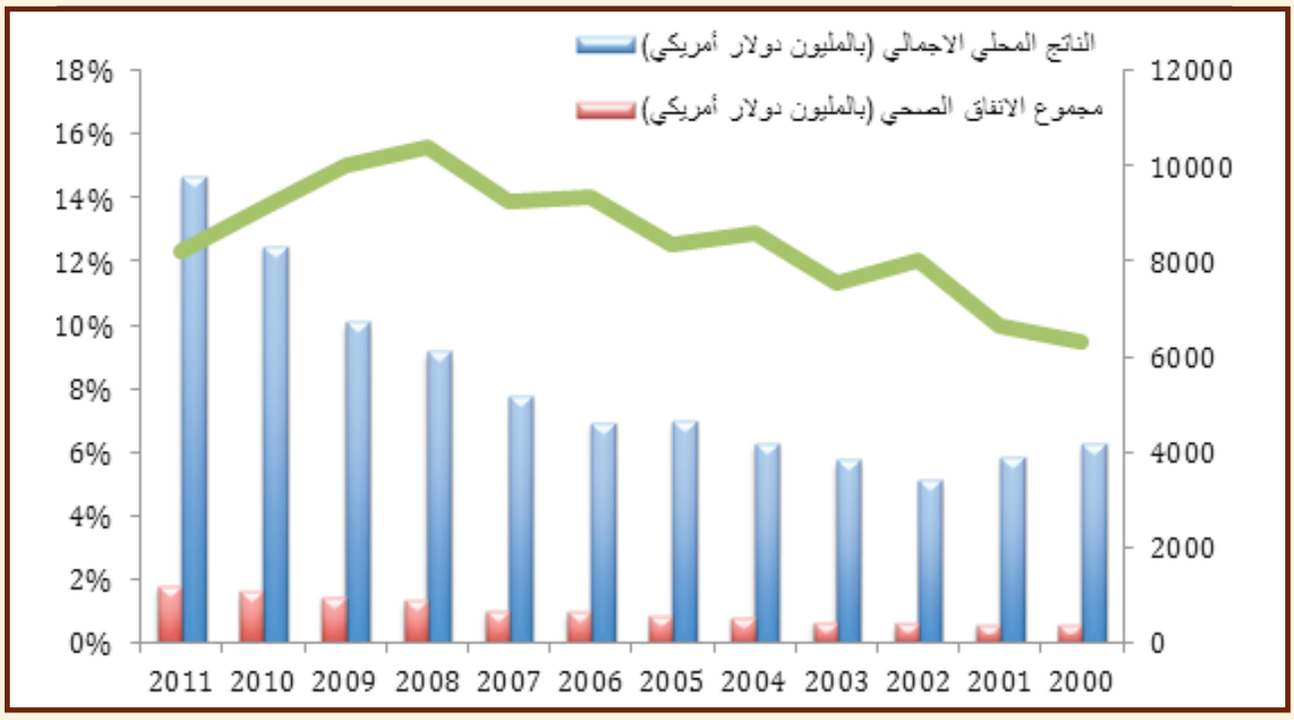
بلغ العدد الكلي لتحويلات شراء الخدمة من خارج وزارة الصحة في العام ٢٠١٠ (٥٣,٠٢٥)، مقارنة ب (٥٦,٤٦٨) تحويلا في العام ٢٠١١ بزيادة قدرها (٦,٥٪) عن العام ٢٠١٠. أما في العام ٢٠١٢ فبلغ العدد الكلي (٥٦,٠٧٦) تحويلا (١).

لا تزال نسبة وعدد المرضى المحولين الى المستشفيات المحلية (داخل فلسطين) هي الأعلى بين الجهات المحول اليها، وتشمل المستشفيات الخاصة وغير الحكومية في قطاع غزة والضفة الغربية والقدس الشرقية، حيث ارتفعت نسبة شراء الخدمة من تلك المراكز خلال السنوات الأخيرة لتصل الى ٨٢,٤٪ في العام ٢٠١٢، مقارنة مع ٧٧٪ من مجمل عدد التحويلات في العام ٢٠١١. وفي هذا الجانب تلعب مستشفيات القدس دورا رئيسيا حيث بلغ العدد الإجمالي لحالات شراء الخدمة من مستشفيات القدس الشرقية (٢٢,٦٠٥) حالة في العام ٢٠١١، وهو ما نسبته ٤٠٪ من إجمالي حالات شراء الخدمة من خارج الوزارة (١). لا تزال امراض السرطان وأمراض الدم تشكل العبء المالي الاكبر من تكاليف الخدمات التي يتم شرائها من خارج وزارة الصحة، ومن ثم الجراحات التخصصية لاسيما جراحة الاعصاب والقلب (١).

رابعا: التمويل الصحي

١,٤. الحسابات الصحية الوطنية

تولي فلسطين أهمية كبيرة لتمويل القطاع الصحي رغم قلة المصادر الوطنية المتاحة وعدم الاستقرار في الدعم الخارجي. ففي العام ٢٠١١ بلغت نسبة الإنفاق الصحي من الناتج المحلي الإجمالي ما يعادل ١٢,٣٪، وهذه النسبة أعلى مما هي عليه في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط، ويقدر نصيب الفرد من الإنفاق الصحي بحوالي ٣١٠ دولار. والشكل التالي يوضح مجموع الإنفاق الصحي مقارنة مع الناتج المحلي الإجمالي للأعوام ٢٠٠٠-٢٠١١.



تعتبر الأسر المعيشية والحكومة أهم مصادر التمويل للقطاع الصحي، فقد أشارت نتائج الحسابات الصحية للعام ٢٠١١، بأن الإنفاق الأسري على الصحة بلغ ٤٣,١٪، وان تمويل الحكومة للأنشطة الصحية بلغ ٣٥,٣٪، في حين بلغ متوسط تمويل المؤسسات غير الهادفة للربح وتخدم الأسر المعيشية ١٩٪، وسجل التمويل الخارجي بشكل مباشر على الصحة ١,١٪ وتمويل شركات التأمين بحدود ١,٥٪.

بالنظر الى الإنفاق على الوظائف او النشاطات الصحية للعام ٢٠١١، سجل الإنفاق على خدمات الرعاية العلاجية أعلى نسبة بواقع ٦٤,٩٪ من إجمالي الإنفاق الصحي، منها الإنفاق على الخدمات العلاجية المقدمة للمرضى المدخلين بنسبة ٢١,٣٪ من مجموع ما ينفق على الخدمات الصحية، حيث تنقسم هذه النسبة ما بين القطاعات الاقتصادية الى: ٩١٪ تقدم ضمن خدمات المبيت في القطاع الحكومي، ٧,٤٪ يقدمها قطاع المؤسسات غير الهادفة للربح، ١٪ ينفق عليها من قبل الأسر المعيشية في القطاع الخاص، و١,٥٪ يتم انفاقه من قبل شركات التأمين.

كذلك بلغ الانفاق على الخدمات العلاجية لمرضى العيادات الخارجية ٣٧,١٪ من إجمالي الإنفاق الصحي، الخدمات الصحية المساندة ٤,٤٪، الأدوية المقدمة لمرضى العيادات الخارجية ١٥,٩٪، الخدمات الوقائية والصحة العامة ٦,٦٪ والإدارة الصحية والتأمين الصحي بواقع ٨,١٪.

بمقارنة الإنفاق حسب مزودي الخدمات الصحية، سجل الإنفاق على المستشفيات أعلى نسبة بواقع ٣٥,١٪ من إجمالي الإنفاق، كذلك نجد ان المستشفيات الحكومية قد أنفقت ما يعادل ٥٤,٢٪ من مجموع ما أنفقته المستشفيات العامة خلال العام ٢٠١١، بينما بلغت نسبة مساهمة المستشفيات التابعة للقطاع غير الهادف للربح ما يعادل ٢٨,٥٪، كما بلغ نسبة الإنفاق الصحي من خلال المستشفيات الخاصة حوالي ١٦,٣٪.

٢,٤. الموازنة العامة

من اجل التسهيل في عملية التكامل ما بين التخطيط والموازنة، قامت الإدارة العامة للتخطيط بمراجعة البرامج الصحية الواردة في الخطة الوطنية الاستراتيجية ٢٠١١-٢٠١٣ ليتوائم مع النظام المحاسبي المعمول به في الدولة الفلسطينية، حيث تم دمج برنامج تعزيز أنماط الحياة الصحية مع برنامج تقديم الخدمات في برنامج واحد، في حين تم فصل خدمات الرعاية الثانية والثالثة من البرنامج الأول، تم دمج برنامج تنمية الكوادر والتعليم الصحي مع البرنامج الرابع وهو الحوكمة، مما يسهل عملية التحضير للموازنة وتنفيذها.

بلغت موازنة وزارة الصحة للعام ٢٠١٢ مبلغ ١٣٠٥ مليون شيكل ، شكلت الموازنة الجارية ٩٥٪ من إجمالي الموازنة بواقع ١٢٤٢ مليون شيكل، فيما بلغت الموازنة التقديرية للمشاريع التطويرية ما يعادل ٦٣ مليون شيكل، وبلغت المصاريف الفعلية للوزارة لنفس الفترة ١٣٠٦ معظمها نفقات تشغيلية، وتوزعت الموازنة والنفقات على البرامج الأساسية الثلاث للوزارة حسب الجدول التالي:

جدول (٢): الموازنة والنفقات الفعلية حسب البرامج للعام ٢٠١٢ (المبالغ بالمليون شيكل)

البرنامج	الموازنة			النفقات الفعلية		
	جاري	تطويري	مجموع	جاري	تطويري	المجموع
البرنامج الأول	٣١١	٤,٥	٣١٥,٥	٢٢٢	٠,١	٢٢٢,١
البرنامج الثاني	٧٠١	٢٩	٧٣٠	٤٨٥	٠,٦	٤٨٥,٦
البرنامج الثالث	٢٣٠	٣٠	٢٦٠	٥٩٨	٠	٥٩٨

خامسا: تحقيق الاهداف الألفية للتنمية:

بالرغم من الجهود المبذولة من قبل وزارة الصحة ومختلف الشركاء في القطاع الصحي من اجل الوصول الى الأهداف الألفية للتنمية مع العام ٢٠١٥، الا ان التقدم باتجاه تحقيق بعض هذه الأهداف ما زال متواضعا. لعل ابرز المعيقات بهذا الخصوص هو الحصار المفروض على قطاع غزة، القيود التي يفرضها الاحتلال الإسرائيلي والتي تحد من إمكانية حصول جميع المواطنين على خدمات الرعاية الصحية الأولية وخاصة من فئات النساء والأطفال.

فيما يخص الهدف الرابع من تخفيض وفيات الأطفال، فقد انخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ٣٣,٢ لكل ١٠٠٠ ولادة حية في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٤ الى ٢٨,٢ في العام ٢٠٠٦، وانخفضت الى ١٦,٢ في العام ٢٠١٢، وبذلك تكون نسبة الانخفاض ما بين ١٩٩٠ و٢٠١٢ قد بلغت ٤٢٪، مقارنة مع الهدف التنموي وهو تخفيض معدل الوفيات بنسبة ٦٦٪ مع العام ٢٠١٥.

اما وفيات الأطفال الرضع فقد انخفض المعدل من ٢٧,٣ لكل ١٠٠٠ مولود حي (عام ١٩٩٠) الى ١٣,٥ في العام ٢٠١٢، وبذلك تكون نسبة الانخفاض ٥٠٪ مقارنة مع الهدف التنموي ٦٦٪. على الرغم من التحسن الذي حصل على معدل وفيات الأطفال والرضع الا أنها ما زالت مرتفعة و بحاجة الى المزيد من الجهود الحثيثة للعمل على تحقيق الأهداف الألفية، وبشكل خاص ضرورة العمل على استهداف الأسباب الرئيسية التي تكمن وراء هذه الوفيات في الضفة وغزة (الأمراض المتعلقة بفترة ما قبل الولادة، التشوهات الخلقية، أمراض الجهاز التنفسي والأمراض المعدية، نقص الوزن) (١).

فيما يخص الهدف الخامس حول تحسين الصحة النفاسية، فقد انخفض معدل وفيات الأمهات من ٧٠-٨٠ لكل ١٠٠,٠٠٠ (العام ١٩٩٠) الى ٢٣,٢ في العام ٢٠١٢، وبذلك تكون نسبة الانخفاض قد بلغت حوالي ٦٦٪ محققة الهدف التنموي المطلوب. هناك تحسنا ملحوظا قد طرأ على مؤشرات الصحة الإنجابية من خلال ارتفاع نسبة النساء اللواتي يتلقين العناية الصحية اثناء الحمل، وانخفاض نسبة الولادات البيتية الى ١,٥٪ (١).

سادسا: الدروس المستفادة:

لقد سعت وزارة الصحة من خلال الإدارة العامة للتخطيط والسياسات الصحية إلى تيسير وتوجيه عملية التخطيط للقطاع الصحي، وذلك بالتعاون والتنسيق مع كافة الشركاء في القطاع الصحي، حيث كان نتاج هذا العمل إعداد الإستراتيجية الوطنية الصحية للأعوام ٢٠١١ - ٢٠١٣، ولكن هناك بعض العبر والدروس المستفادة التي يمكن التركيز عليها من أجل إنجاح عملية التخطيط وتحويل هذه الخطط الى واقع عملي وليس بمجرد حبر على ورق، ومنها على سبيل المثال لا الحصر:

- إن عملية مأسسة التخطيط بحاجة إلى التزام عالي من كافة قيادات القطاع الصحي.
- توجيه هذه القيادات الى ضرورة الإلتزام بالإستراتيجيات الموضوعة والمتفق عليها قدر الإمكان، بحيث تعتبر الإستراتيجية الصحية هي المرجعية لتحسين وتطوير القطاع الصحي.
- لقد أصبح هناك وعي في عملية التخطيط على مستوى القطاع الصحي ولكن ليس بالمستوى المطلوب، بحيث يجب إشراك شريحة أوسع من ذوي الشأن في القطاع الصحي لإعطاء قيمة أكبر لعملية التخطيط ، وكذلك يجب إشراك متلقي الخدمات الصحية في عملية التخطيط أيضاً لتلمس الواقع بشكل أكثر ولكي نتمكن من موائمة عملية التخطيط مع الإحتياجات الفعلية لمتلقي الخدمات الصحية.
- يجب تعزيز عملية التنسيق والتكامل بين مؤسسات القطاع االصحي، وعلى هذا يجب تفعيل المجلس الوطني للتخطيط والسياسات الصحية لأخذ الدور القيادي في توجيه عملية التخطيط وتصويبها.
- تعزيز عملية المتابعة والتقييم، بحيث تكون بشكل مستمر ومع كافة شركاء القطاع الصحي، وذلك لضمان الإلتزام بالإستراتيجيات والخطط الموضوعة وصولاً لعملية مأسسة في هذا الجانب.
- عدم وجود إستراتيجيات وخطط تنفيذية لكل مؤسسة صحية على حدى، بحيث تنسجم وتتوائم مع الإستراتيجية الوطنية الصحية، وذلك لضمان تنفيذها بشكل حقيقي ولكي يسهل عملية المتابعة والتقييم على مستوى القطاع الصحي.

- التوازن والتوازي في الموازنة ما بين الخطط التشغيلية والتطويرية، وأن لا يتم قضم الموازنة الخاصة بالخطط التطويرية لصالح الخطط التشغيلية.

الفصل الخامس: الاهداف الاستراتيجية

تأتي هذه الاستراتيجية ضمن مأسسة عملية التخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي الفلسطيني، وعليه فقد ارتكزت الى المنهج العلمي في التخطيط الاستراتيجي ووضع السياسات الوطنية من خلال المراجعة المستفيضة للاستراتيجية السابقة وما تضمنته من سياسات واهداف استراتيجية، جمع وتحليل ما تم انجازه وما طرأ من تغييرات في القطاع الصحي على المستويين الوطني والحكومي، تحليل المعيقات والدروس المستفادة، ووضع التوجهات المستقبلية والسياسات المقترحة للسنوات الثلاث القادمة.

وحيث ان عملية التخطيط هي عملية مستمرة، وان هذه الاستراتيجية والتوجهات تأتي استمرارا للاستراتيجية والتوجهات للسنوات الثلاث السابقة، وتأتي بنفس الاطار من الحكم الرشيد وبناء مؤسسات الدولة، فقد تم مراجعة الاهداف الاستراتيجية السابقة واعادة صياغتها لتكون اكثر تحديدا واستكمالا لما تم البدء بتنفيذه في السنوات الماضية. ترتكز الإستراتيجية الحالية على خمسة أهداف استراتيجية محددة في إطار الحكم الرشيد وبناء مؤسسات الدولة، وتتمثل بما يلي:

- **ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب (اخذين بعين الاعتبار النوع الاجتماعي، التوزيع الجغرافي، الوضع الفلسطيني السياسي ،الاقتصادي والاجتماعي)**
- **تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين ادارة الأمراض غير السارية.**
- **بناء نظام فعال ودائم للجودة يشمل جميع نواحي تقديم الخدمة الصحية.**
- **توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.**
- **تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية.**

الهدف الاول: ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب:

سوف يعمل كافة الشركاء على ضمان حق المواطن الفلسطيني في الحصول على الرعاية الصحية التي يحتاجها من خلال توفير الخدمات والمرافق الصحية لكافة المواطنين باختلاف اماكن سكناهم و فئاتهم، ويشمل كافة الخدمات الصحية الاساسية بمستوياتها المختلفة (الاولية والثانية والثالثية) ضمن الامكانيات المتوفرة في النظام الصحي الفلسطيني، آخذين بعين الاعتبار الاوضاع الحالية والازمة المالية التي يمر بها القطاع الصحي الحكومي بالوقت الراهن. وعليه فان هذا الهدف يؤكد على اهمية الاستثمار الامثل للموارد المتاحة في القطاع الصحي لصالح المواطن الفلسطيني من خلال التكامل بين مقدمي الخدمات والعمل على تخفيض الازدواجية وزيادة التنسيق والشراكات الوطنية.

يشمل هذا الهدف ضمان استدامة الخدمات المقدمة الحالية من جهة بما فيها خدمات الرعاية الصحية الأولية (حسب رزمة الخدمات المعتمدة)، الخدمات الصحية المختلفة في المستشفيات وخدمات الاسعاف والطوارئ، والعمل على تطوير هذه الخدمات لتواكب التطور العلمي والطبي في المنطقة واستحداث خدمات جديدة في المراكز الحكومية والوطنية حسب الاحتياجات المحلية من جهة اخرى سعيا الى تقليل التحويلات وشراء الخدمة من خارج الوطن.

يركز هذا الهدف على الفئات الاكثر احتياجا للرعاية الصحية لا سيما الأطفال، النساء، المراهقين، كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة. اما من الناحية الجغرافية فان التركيز ايضا على الفئات الاكثر تأثرا بالاوضاع السياسية والاقتصادية الحالية، اي المناطق المهمشة والمعزولة لاسيما مناطق (ج)، المناطق القريبة والمتأثرة من الجدار، قطاع غزة والقدس الشرقية. تعمل الوزارة على تطوير ودعم الرعاية الطبية التخصصية في فلسطين، وهذا من شأنه ان يسهم في تحقيق المساواة في تقديم الخدمات الصحية وزيادة رضى المواطنين وتخفيض أعداد التحويلات للعلاج خارج الوطن.

الهدف الثاني: تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين ادارة الأمراض غير السارية.

تظهر الاتجاهات الوبائية والمسوحات الصحية الاخيرة في فلسطين ان هناك تزايدا ملحوظا في انتشار الأمراض غير

السارية وعوامل المخاطرة المسببة لهذه الامراض، مما يؤدي الى مضاعفة العبء الصحي، زيادة الطلب على الخدمات الصحية وبالتالي زيادة تكلفة الخدمات الصحية.

وحيث ان الدراسات والبراهين العالمية تثبت ان الرعاية الصحية الوقائية وتعزيز انماط الحياة الصحية لدى المجتمع والافراد له اثر كبير في الحد من انتشار الأمراض غير السارية المختلفة، فان وزارة الصحة وبالتعاون مع كافة الشركاء سوف تركز مزيدا من الجهود على تعزيز الصحة الوقائية وبرامج الصحة العامة والكشف المبكر عن الأمراض غير السارية من جهة، وتعزيز تطبيق البروتوكولات والدلائل الارشادية الخاصة بادارة وعلاج الأمراض غير السارية المختلفة من اجل التقليل من الوفيات والحالات الخطرة من جهة اخرى.

يشمل الهدف كذلك العمل على تعزيز أنماط الحياة الصحية في المجتمع الفلسطيني من خلال الاستراتيجيات الوطنية الصحية بهذا الخصوص، رفع الوعي المجتمعي حول السلوكيات الصحية والغذائية السليمة للافراد والمجتمع، العمل المشترك مع القطاعات المختلفة لتوفير البيئة الصحية الآمنة للسكان (المنازل والمدارس واماكن العمل)، كذلك البيئة الخالية من المخدرات والعنف والملوثات البيئية.

ومن جهة اخرى تسعى وزارة الصحة الى ضمان توافر معلومات دقيقة حول الأمراض غير السارية والوضع الصحي الفلسطيني، وعليه تهدف الوزارة الى بناء نظام وطني لرصد وتسجيل الأمراض غير السارية، وتعزيز انظمة الرصد والمسح الصحي المختلفة الموجودة حاليا خاصة حول عوامل المخاطرة للامراض المزمنة.

الهدف الثالث: بناء نظام فعال ودائم للجودة يشمل جميع نواحي تقديم الخدمة الصحية.

تعمل الوزارة على تحسين نظام الجودة على كافة المستويات وفي كافة المرافق الصحية استجابة لاحتياجات المواطنين بتوفير خدمات ذات جودة مناسبة ومرضية ضمن الامكانيات المتاحة في الوضع الراهن، وذلك من اجل العمل على تغيير الثقافة الادارية السائدة وتشجيع المواطنين على المسائلة والمطالبة بتحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة.

تهدف الوزارة من خلال العمل المشترك مع كافة مقدمي الخدمات والمؤسسات ذات العلاقة على مأسسة نظام الجودة في القطاع الصحي الفلسطيني بالاستناد الى معايير وطنية يتم تحديدها والاتفاق عليها بالتماشي مع المعايير العالمية ومعايير منظمة الصحة العالمية والاستفادة من الخبرات المحلية والوطنية المكتسبة خلال السنوات الاخيرة.

وتسعى الوزارة من خلال هذا الهدف إلى توحيد كافة سياسات وإجراءات العمل، التي تضمن وجود نظام فعال للمتابعة والتقييم ومن ثم المساءلة والتصحيح، كأساس يمكن الرجوع إليه والإستفادة منه لزيادة فرص تحسين الجودة وسلامة المريض.

الهدف الرابع: توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

لا تزال هنالك حاجة ملحة للعمل على تبني التخطيط المنهجي المبني على الادلة والبراهين في مجال تنمية الموارد البشرية الصحية، وذلك من اجل ضمان توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية من أجل تقليل الاعتماد على الخارج ماليا وخدماتيا ووصولا الى الاكتفاء الذاتي وتقليل التحويلات الى الحد الأدنى. ودعما لهذا التوجه تسعى الوزارة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والنقابات الصحية لانشاء المرصد الوطني للموارد البشرية حيث يشمل قاعدة بيانات وطنية للقوى البشرية العاملة في القطاع الصحي.

تسعى الوزارة الى تطوير ومأسسة برامج التعليم المستمر وتوفير التدريب اللازم للاختصاصيين والفنيين ودورات التطوير الالزامي للعاملين الصحيين.

كذلك هنالك حاجة ملحة على العمل على وضع وتطبيق اليات تهدف الى تحسين اداء العاملين في القطاع الصحي

وتحفيزهم والمساهمة في زيادة انتاجهم، وذلك من خلال اعتماد الوصف الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي، اعتماد وتطبيق نظام الحوافز ومأسسة عملية توجيه ودمج الموظفين الجدد في المؤوسسات الصحية.

الهدف الخامس: تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية.

تعمل الوزارة وبالتنسيق مع كافة الشركاء على تحسين اداء القطاع الصحي الفلسطيني من خلال التطوير المؤسساتي والادارة الفاعلة للنظام الصحي الفلسطيني، تطوير الشراكة والتعاون الكامل مع مقدمي الخدمات الصحية في القطاعات الصحية المختلفة وتبادل الخبرات فيما بينهم، مواكبة التطور التقني والعلمي في مجال تقديم الخدمات الصحية وأنظمة الملومات والتكنولوجيا الصحية لتعزيز التواصل بين مختلف الادارات والوحدات في الوزارة من جهة، وبين الوزارة والشركاء من جهة أخرى.

سوف تستكمل الوزارة جهودها في مأسسة عملية التخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي من خلال التركيز على أنظمة المعوملت الصحية وتحليل المعلومات والمؤشرات، استكمال حوسبة النظام الصحي في المستشفيات والعيادات والمراكز المختلفة، التركيز على نظام المتابعة والتقييم للانشطة والخطط والاستراتيجيات الوطينة المختلفة دعما للمنهج التخطيطي القائم على الادلة والبراهين، تنظيم عمل القطاع الصحي والمهن الصحية المختلفة من خلال وضع وتنفيذ القوانين واللوائح التنفيذية والبروتوكولات المختلفة، العمل على ترشيد الانفاق الصحي وضمان استمرارية التمويل، تعزيز الشراكات والاستثمار الافضل للموارد والتقليل من الازدواجية، ضمان تطوير مهني وتقني مستمر للقوى البشرية العاملة في القطاع الصحي.

الفصل السادس: السياسات القطاعية

الهدف الأول: ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب (آخذين بعين الاعتبار النوع الاجتماعي، التوزيع الجغرافي والوضع الفلسطيني)

ترتكز رؤية القطاع الصحي على مبدأ اعتبار الصحة حق اساسي لجميع ابناء الشعب الفلسطيني، والعمل على أن ينعكس هذا الحق من خلال التأكيد على توافر الخدمات الصحية ذات الجودة العالية لكافة شرائح المجتمع بمساواة وعدالة، أخذين بعين الاعتبار الاحتياجات المتعددة للفئات المختلفة من المواطنين (النساء، الرجال، الاطفال، المراهقين والمراهقات وكبار السن وذوي الاعاقات) بالاضافة الى خصوصية الظرف الفلسطيني الراهن من حيث سياسات الاحتلال الاسرائيلي (الاغلاق والحصار)، الاوضاع الاقتصادية المتردية (نسبة الفقر والبطالة) والازمة الاقتصادية التي تمر بها الحكومة الفلسطينية.

ان السياسة الوطنية النابعة من هذه المبادئ تتركز باتجاه السعي لاستكمال شبكة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين بشكل يوفر الوصول الامن والسلس في مختلف المناطق الفلسطينية، والعمل على ضمان استدامة الخدمات الصحية ذات الجودة العالية لجميع فئات المجتمع الفلسطيني، مع التركيز على الفئات المهمشة التي لا تستطيع ان الحصول على هذه الخدمات سواء لمعيقات مادية (عدم القدرة على دفع تكاليف الخدمات) او معيقات قصرية (البعد الجغرافي او النوع الاجتماعي او عدم توافر الخدمة المطلوبة).

سوف تستمر وزارة الصحة بالعمل على تحسين الوصول الى خدمات الرعاية الصحية الأولية من خلال البرامج الصحية المختلفة والتي تضم التطعيمات، الصحة المدرسية، الصحة النفسية، الصحة الانجابية وصحة الام والطفل، تحسين العدالة الاجتماعية وتمكين المرأة، صحة المراهقين وكبار السن وبرامج التوعية الصحية.

كذلك سوف تستمر الوزارة في دعمها لكافة مقدمي الخدمات الصحية التخصصية في الوطن من القطاعين الخاص والأهلي، من أجل تخفيض التحويلات الطبية وشراء الخدمة الصحية من مستشفيات خارج الوطن. ان استدامة الخدمات الصحية يتطلب ضمان توفر التمويل الكافي، الادارة الرشيدة في المراكز الصحية المختلفة وضمان التزام جميع مقدمي الخدمات الصحية بالخطط الموضوعة، وذلك من خلال تحسين التنسيق بين جميع مقدمي الخدمات والتكامل جغرافيا وخدماتيا، تحسين الدور القيادي لوزارة الصحة في عملية التنسيق والرقابة والعمل على ايجاد اليات لزيادة الالتزام من قبل كافة مقدمي الخدمات والشركاء في القطاع الصحي.

ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة

- استدامة وتطوير الخدمات الصحية المختلفة
- خطة التغطية الصحية الوطنية
- اعتماد منهج صحة الاسرة
- توفير البنية التحتية المناسبة
- تطوير خدمات الصحة النفسية المجتمعية

ومن جهة اخرى تؤكد الاستراتيجية على ضرورة توفير وتطوير البنية التحتية المناسبة لضمان تقديم الخدمات الصحية بفعالية وتطوير اداء النظام الصحي بشكل متكامل، بحيث تشمل توفر البنى التحتية الملائمة والامنة وسهلة الوصول من قبل كافة شرائح المجتمع لاسيما كبار السن وذوي الاعاقة، وذلك من خلال تعزيز بيئة المراكز الصحية والمستشفيات والعيادات وموائمتها لذوي الاعاقة وتوفر التكنولوجيا الطبية والعلاجية للمرضى من كافة الفئات، توفر الادوية والعلاجات المختلفة حسب الامكانيات، توفر المهارات التقنية القادرة على تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية. بالنظر الى نجاح منهج صحة الاسرة من خلال تجربة الانروا وتجارب العديد من الدول المجاورة، هنالك اجماع وطني بالعمل على تبني منهجية طب الاسرة في فلسطين من خلال تطبيقه في المحافظات بشكل تدريجي، من الممكن تنفيذه في محافظة او محافظتين بشكل اولي خلال السنوات الثلاث القادمة. مع ضرورة الاخذ بعين الاعتبار الاولويات الفلسطينيه الصحية والتحديات في النظام الصحي الفلسطيني لا سيما التركيز على الأمراض غير السارية، الصحة الانجابية (صحة الام والطفل) والتكامل ما بين البرامج المختلفة.

سوف تستمر الوزارة وبالتعاون مع كافة الشركاء في جهودها لتطوير خدمات الصحة النفسية المجتمعية ودمج هذه الخدمات ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية، توفير كوادر متخصصة ومدربة، تطبيق بروتوكولات الصحة النفسية المختلفة، ورفع الوعي المجتمعي حول اهمية هذه الخدمات وأهمية الصحة النفسية في المجتمع.

الهدف الثاني: تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين ادارة الأمراض غير السارية.

ان وزارة الصحة الفلسطينية وبالتعاون مع كافة الشركاء تبذل جهودا حثيثة لمواجهة هذا الازدياد في الأمراض غير السارية، وتركز بشكل خاص على الاستراتيجيات الوقائية الهادفة الى التقليل من نسب الاصابات الجديدة والحد من مضاعفات هذه الامراض. تركز هذه الجهود والتوجهات على تعزيز انماط الحياه الصحية من خلال السياسات الوطنية والحملات الوطنية التثقيفية مع التركيز على التدخين، التغذية والعادات الغذائية الصحية السليمة، الادمان وتعاطي المخدرات، تعزيز برامج الكشف المبكر للامراض المزمنة والإعاقة وعوامل المخاطرة المرتبطة بالأمراض غير السارية، تعزيز «البيئة الامنة» للمجتمع الفلسطيني مع التركيز على حوادث الطرق والحوادث المنزلية.

في السياق الفلسطيني تعتبر الاوضاع السياسية والاحتلال الاسرائيلي من اهم العوامل المحددة للصحة، تسعى وزارة الصحة من خلال العمل مع كافة الشركاء والتنسيق مع القطاعات الاخرى للتغلب على هذه المعيقات التي تقع ضمن سيطرتها، لاسيما المساواة والعدالة الاجتماعية، المحددات الاجتماعية للصحة، العومل البيئية مثل الحد من حوادث الطرق ومكافحة التدخين وتطبيق القوانين الخاصة بذلك.

كذلك تعمل الوزارة على تقوية نظام الرصد الصحي في عدة مجالات، لاسيما السجل الوطني للسرطان وسرطان الثدي، المسح الوطني التغذوي، المسح الوطني للامراض المزمنة وعوامل المخاطرة، انشاء نظام للسجل الوطني للامراض المزمنة.ان انظمة المسح والرصد الصحي الفعالة تلعب دورا هاما في توفير معلومات دقيقة وموثوقة عن الحجم الحقيقي لهذه المشاكل الصحية في المجتمع الفلسطيني، وبالتالي تيسر عملية تطوير وتطبيق استراتيجيات فعالة من اجل مواجهتها والحد من اعبائها في السياق الصحي الفلسطيني. ان وجود المركز الوطني للامراض المزمنة والمعهد الفلسطيني للصحة العامة سوف يساهم مساهمة كبيرة في تحقيق هذا الهدف.

تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وادارة الأمراض غير السارية:

- الاستراتيجيات الوطنية لتعزيز أنماط الحياة الصحية
- برامج الكشف المبكر للامراض المزمنة والاعاقات
- تعزيز برامج التثقيف الصحي
- تعزيز «البيئة الآمنة» والسلامة العامة في المجتمع
- تعزيز انظمة الرصد والتسجيل الصحي

الهدف الثالث: بناء نظام فعال ودائم للجودة وسلامة المريض يشمل جميع نواحي تقديم الخدمة الصحية

تعمل وزارة الصحة مع كافة الشركاء في القطاع الصحي على تحسين جودة الخدمات الصحية وسلامة المريض على كافة المستويات وفي كافة المرافق للتمكن من أداء مهامها بقدرة وكفاءة وفعالية إستجابة لاحتياجات المواطنين بتوفير خدمات ذات جودة عالية وآمنة ضمن الخدمات المتاحة، من أجل تحقيق رضا متلقي ومقدمي الخدمة الصحية، وذلك من خلال مأسسة نظم الجودة وسلامة المريض في القطاع الصحي ونشر ثقافة تحسين الجودة وسلامة المريض، وتسعى الوزارة من خلال العمل مع شركائها لوضع وتنفيذ المعايير والمؤشرات والمساعدة في تغيير الثقافة الإدارية السائدة وتغيير إتجاهات وممارسات مزودي الخدمات الصحية وتشجيع المواطنين على المساءلة والمطالبة بتحسين نوعية الخدمات. ومن أهم الأسباب الداعية للتركيز على عملية المأسسة لنظام الجودة في القطاع الصحي مايلي:

- الجودة لا زال لها اعتبارات جدية، وذلك لصعوبة تحقيق النتائج المرجوة من النظم الصحية المختلفة، وهذا نتيجة لإختلاف معايير الخدمات الصحية المقدمة ضمن النظم الصحية، وبالرغم من تطورها المستمر.
- الحاجة لترشيد استخدام الموارد، وتغطية اكبر نسبة ممكنة من السكان.
- عملية التحسين ورفع المستوى، بحاجة الى ان تستند الى استراتيجيات محلية للجودة.
- التكامل ما بين الطب المبني على البراهين وعملية تحسين الجودة تم تجريبه في دول عديدة وقد اثبت فاعليته.
- تعتبر طرق تحسين الجودة البسيطة اكثر فاعلية وديمومة.
- على اي حال، تحسين جودة الرعاية الصحية غير مرتبط بشكل تلقائي بزيادة الموارد، لذلك اعتماد نهج النظم الصحية من أجل تنفيذ جودة صحية عالية، يعتبر شيٌ اساسي من أجل تحقيق نتائج التحسين، وتحقيق رضا الزبائن.

بناء نظام فعال ودائم للجودة وسلامة المريض:

- مأسسة نظام الجودة وسلامة المريض في الوطن
- تحفيز كافة مؤسسات القطاع الصحي على تطبيق معايير الجودة الصحية وسلامة المريض.
- بناء نظام فعال ودائم للجودة وسلامة المريض:
- مأسسة نظام الجودة وسلامة المريض في الوطن
- تحفيز كافة مؤسسات القطاع الصحي على تطبيق معايير الجودة الصحية وسلامة المريض.

الهدف الرابع: توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية

إن العناصر الأساسية لأي دولة هي الحكومة والشعب والإقليم، يعتبر الشعب الفلسطيني بكافة فئاته المقوم الرئيسي لقيام دولة فلسطين والذي ساهم في قيام العالم بالاعتراف بحقه في اقامة دولته المستقلة.

ولما كان الشعب العربي الفلسطيني اغلى واثمن الثروات، فان الموارد البشرية هي اغلى الثروات في القطاع الصحي الفلسطيني، فتوظيف قوى عاملة مؤهلة والاحتفاظ بها وتدريبها - قوى عاملة عصرية متعلمة وتحظى بالدعم والمساندة - هي عناصر بالغة الاهمية في عملية تقديم الرعاية الصحية عالية الجودة ينتظرها هذا الشعب من القطاع الصحي.

ان افراد طواقم الرعاية الصحية هم الادوات الرئيسية في عملية التغيير والاصلاح والابداع والتحسين المستمر في

وسائل تقديم الخدمات الصحية. وبالتالي لا بد من اختيارهم بدقة وتطويرهم باستمرار ومنحهم الاحترام والتقدير. وبالمقابل فان جميع انظمة الرعاية الصحية بغض النظر عن كيفية تنظيمها او تمويلها، تحتاج الى اعداد كافية من الموظفين والعاملين المؤهلين والمدربين تدريبا عاليا والقادرين على القيام بمهامهم الوظيفية بكفاءة عالية والمحافظة على جودة هذه الخدمات لتلبية احتياجات المواطنين.

اصبحت عملية توظيف القوى العاملة المناسبة واستبقائها في قطاع الرعاية الصحية في دولة فلسطين امرا صعبا، وبات النقص في الموارد البشرية المؤهلة من اطباء، اطباء مختصين وممرضين وغيرهم من العاملين في القطاع الصحي احد العوائق المهمة. ومن غير الممكن تحقيق هدف بناء نظام رعاية صحية عالي المستوى صعب المنال بدون موارد بشرية مؤهلة بشكل ملائم.

ثمة حاجة لايجاد استراتيجية شاملة للقوى العاملة الصحية تركز على بناء وتعزيز وتطوير القدرات البشرية الوطنية على المدى البعيد لضمان استدامة نظام الرعاية الصحية، مع مراعاة الاحتياجات المتزايدة والتطوير التقني المستمر والنوع الاجتماعي. ويتطلب ذلك وجود قاعدة بيانات تشمل على كافة القوى العاملة في مجال الصحة لانشاء المرصد الوطني للموارد البشرية الصحية (HR Observatory) وتوفير قوى عاملة عالية التأهيل تمتلك المهارات الادارية والقيادية اللازمة لضمان بناء نظام رعاية صحية عالي الجودة.

ان وزارة الصحة الفلسطينية تثمن عاليا الجهود المبذولة من كافة القوى العاملة في المجال الصحي من اجل صحة افضل في دولة فلسطين، وفي هذا السياق تسعى الوزارة بصفتها الراعي الرئيسي للقطاع الصحي لما يلي:

- الارتقاء بمزيج مهارات العاملين في القطاع الصحي عبر تطوير نظم ادارة المصادر البشرية، تحسين نطاق الاعمال التي يمكن لمختلف العاملين ادائها من خلال الوصف الوظيفي وعبر اجراءات التوظيف على اساس الكفاءة والجدارة ومن خلال منافسة مفتوحة، ايجاد عملية تشجيع للعاملين والعاملات في القطاع الصحي ونظام مستدام للحوافز يساهمان في سد جزء من النقص في الكوادر والاحتفاظ بهم.

- تطوير قاعدة بيانات لكافة القوى العاملة في القطاع الصحي لانشاء المرصد الوطني للموارد البشرية الصحية
- مأسسة عملية توجيه الموظفين والموظفات وتسهيل عملية الدمج في المؤسسة من خلال «البرنامج التعريفي للموظفين الجدد».

- التركيز على تطوير مسارات مهنية اكثر تنظيما وتوفير التطور المهني للكوادر الصحية العاملة من خلال مأسسة برامج التعليم المستمر، والتركيز على دورات التطوير المهني المستمر الالزامي للمهنيين الصحيين من الإناث والذكور، العمل على توفير البنية التحتية والدعم الكافي لانشاء مكتبات ومراكز للتعليم المستمر في المؤسسات الصحية المختلفة، استحداث برامج التعليم الالكتروني كجزء من برامج التعليم المستمر.

- ايجاد نظم المتابعة والتقييم والمسائلة على كافة المستويات العاملة في وزارة الصحة.

يتطلب تطبيق هذه القضايا ان تعمل وزارة الصحة مع مؤسسات الدولة الفلسطينية الاخرى، مثل مجلس الوزراء ووزارة التخطيط والتنمية الادارية، وزارة التربية والتعليم العالي، وزارة شؤون المرأة، ومع القطاع الاهلي والخاص ووكالة الغوث والشركاء في التنمية والتطوير من اجل انجاح هذه القضايا.

توفير موارد بشرية كفؤة:

- تطوير نظم ادارة الموارد البشرية من خلال الوصف الوظيفي، اجراءات التوظيف على اساس الكفاءة والجدارة، نظام الحوافز.
- انشاء المرصد الوطني للموارد البشرية الصحية.
- توفير التطور المهني للكوادر من خلال برامج التعليم المستمر.
- ايجاد نظم المتابعة والتقييم و المسائلة.

الهدف الخامس: تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية

ويشمل جميع النشاطات الرقابية والتنظيمية والتخطيطية ورسم السياسات وتطبيق القوانين واللوائح التنظيمية إضافة الى النظام المحوسب لجميع النشاطات الصحية الواردة أعلاه والنشاطات الغير مباشرة.

تعزيز الدور الرقابي والتنظيمي لوزارة الصحة:

يسعى هذا الهدف إلى تفعيل دور وزارة الصحة في تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية من خلال التطوير المؤسسي والإدارة الفعالة للنظام الصحي وتعزيز الرقابة والتقييم، تنظيم المهنة وأنظمة الاعتماد والتراخيص وإقرارها والعمل على صياغة مسودات لباقي أنظمة تراخيص المهن الطبية والصحية، إضافة الى سن القوانين واللوائح التي تغطي كلا من القطاع العام والخاص، تعزيز التخطيط الصحي وتعزيز السياسات العامة والتشريعات الحكومية في المجالات الصحية ومجالات أخرى غير صحية ولكنها تؤثر على الصحة. وكذالك تطوير إدارة نظم المعلومات الصحية بما فيها تطبيق الاستراتيجية الوطنية لنظم المعلومات الصحية في فلسطين واستكمال حوسبة المراكز الصحية (المستشفيات ومراكز الرعاية والمراكز الادارية المختلفة) حسب الموارد المتاحه خلال السنوات الثلاث القادمة.

كذلك تسعى الوزارة الى تفعيل نظام المتابعة والتقييم في القطاع الصحي استنادا الى الاهداف الاستراتيجية، المخرجات والمؤشرات المقترحة للاهداف والبرامج. يهدف هذا النظام الى متابعة مدى تطبيق السياسات الوطنية ضمن الاداء الكلي للقطاع الصحي، من خلال تفعيل التقارير الدورية وجمع المعلومات الموثقة والتي يجب أن تتضمن بيانات كميّة وعددية تجمع من خلال تتبع رضا المستفيدين والمستفيدات، وتفعيل انظمة الرصد الصحي المختلفة ومتابعة المؤشرات كمية ونوعية ومدى تحقق النتائج المتوقعة والتي تأخذ بعين الاعتبار المناطق الجغرافية، الجنس والفئات العمرية.

تعزيز الشراكات والتنسيق داخل القطاع الصحي ومع القطاعات الاخرى

يسعى هذا الهدف الى تعزيز الشراكة والتعاون والتنسيق بين مختلف الشركاء في القطاع الصحي، لاسيما مقدمي الخدمات الصحية من جهة، مقدمي الخدمات والشركاء الاخرين مثل الجامعات والمؤسسات الاكاديمية، معهد الصحة العامة ومراكز البحوث الصحية، النقابات الصحية بالاضافة الى الجهات الداعمة والمانحة للقطاع الصحي. من الضروري العمل على تفعيل التنسيق بين مختلف الشركاء من خلال ايجاد اليات للتنسيق والتواصل المستمر على كافة المستويات، تشجيع مذكرات تفاهم والشراكات ما بين الوزارة ومقدمي الخدمات الصحية الرئيسيين، التزام كافة الاطراف بالقوانين والانظمة الموضوعة ورفع مستوى التطبيق، المشاركة الفعالة في تبادل المعلومات وتجنب الازدواجية في تزويد الخدمات في نفس الموقع. ان هذه الشراكة ستقلل من ازدواجية الخدمات وهدر الموارد المحدودة في النظام الصحي والعمل على تعزيز الكفاءة والفعالية.

كما يؤكد هذا الهدف على تعزيز الشراكات بين القطاعات الصحية وغير الصحية من خلال زيادة التنسيق مع الوزارات الاخرى، خاصة في مجال الجاهزية الوطنية لمواجهة حالات الطوارئ والكوارث، تطبيق الاستراتيجيات الوطنية القطاعية المختلفة وعبر القطاعية (استراتيجية الشباب، النوع الاجتماعي، البيئة، الحماية الاجتماعية).

تعزيز التمويل الصحي الفعال وترشيد الانفاق

تعمل الوزارة مع الجهات الحكومية ذات العلاقة الى تعزيز التمويل الصحي الشفاف والفعال مع ضمان توفير العلاج الطبي للفقراء والعاطلين عن العمل والفئات الأخرى التي لا تستطيع دفع تكاليف العلاج للخدمات الصحية، ترشيد الإنفاق والعمل على تطوير نظام التأمين الصحي الحالي إضافة الى مراجعة نظام الأسعار وتطوير آليات شراء الخدمة، دمج الموازنة بالتخطيط وتطبيق موازنات النوع الاجتماعي، وتطوير الإدارة المالية وتوفير المعلومات الملائمة لنظام التمويل الصحي والتكاليف الصحية، إدارة الموارد المالية التي تحصل عليها من الحكومة ومن المانحين بكفاءة وفعالية والتأكد من ان الدعم للقطاع الصحي يتماشى الإستراتيجية ويلبي الحاجات التنموية والإنسانية وتعزيز التنسيق ما بين وزارة الصحة ووزارة التخطيط وتطوير قاعدة البيانات.

مواكبة التقدم العلمي والتقني في المؤوسات الصحية المختلفة

مواكبة التقدم في عالم الاتصالات والتكنولوجيا، حيث تعمل الوزارة على تطوير هذا الحقل في النظام الصحي لتعزيز التواصل بين مختلف الإدارات والوحدات داخل الوزارة وبين الوزارة وشركاء التنمية، كما تعمل الوزارة على توسيع شبكة النظام الصحي المحوسب ليشمل كافة المرافق الصحية وتوفير التدريب المناسب لاستخدام وصيانة شبكة الاتصالات وتحقيق الفائدة المرجوة. كما تعمل الوزارة على توسيع حوسبة الخدمات الصحية لتشمل بقية المستشفيات ومديريات الصحة والعيادات التابعة لها والتكامل مع نظام التامين الصحي وانظمة المستودعات المركزية للوصول الى نظام صحي محوسب على مستوى الوزارة من اجل الوصول للهدف الاستراتيجي وهو بناء قاعدة بيانات صحية وطنية تشمل القطاع الأهلي والخاص لتقديم خدمة ذات جودة عالية ومستدامة.

تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية:

تطوير الانظمة الرقابية والتنظيمية والتخطيطية

- تطبيق فعال للقوانين واللوائح
- العمل على ترشيد الانفاق ورفع مستوى الكفاءة والفعالية
- تطوير نظام المعلومات الصحية
- تعزيز الشراكة والتعاون بين مختلف الشركاء
- الخطة الوطنية للجاهزية للطوارئ والكوارث

الفصل السابع: البرامج الصحية والتدخلات

سعيا الى تسهيل عملية الدمج ما بين الموازنة والتخطيط من اجل الوصول الى استراتيجية وطنية اكثر قابلية للتنفيذ وتحسين الاداء والفاعلية في القطاع الصحي. فقد تم دمج كافة انشطة وزارة الصحة من خلال ثلاث برامج رئيسية. كل برنامج يتضمن برامج فرعية ويسعى الى تحقيق اهداف محددة بما يتوافق مع الاهداف الاستراتيجية الوطنية سعيا الى الوصول الى نتائج ومخرجات محددة ضمن اطار زمني وتكلفة متوقعة حسب التدخلات المقترحة.

البرنامج الاول: خدمات رعاية صحية اولية مستدامة ذات جودة عالية وتعزيز أنماط الحياة الصحية:

البرنامج الفرعي١: خدمات الرعاية الصحية الاولية وتعزيز أنماط الحياة الصحية

ان الوزارة تؤمن بان الصحة حق لجميع المواطنين وخاصة الفئات المهمشة والفقيرة. وفي سياق هذا الالتزام تركز الوزارة على استدامة تقديم خدمات الرعاية الاولية والصحة العامة حسب رزمة الخدمات المعتمدة للرعاية الصحية الأولية ذات الجودة العالية من خلال بناء نظام فعال لجودة هذه الخدمات وتفعيل تطبيق بروتوكولات ومعايير الجودة الصحية.

تسعى الوزارة على اعتماد و تطبيق منهج صحة الاسرة في مراكزها ليكون البوابة التي يحول من خلالها المريض الى المستوى الثاني والثالث. تركز الوزارة على تقديم و تسهيل وصول خدمات الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة لكافة المواطنين. حيث تعتبر خدمات الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة هي العمود الفقري للنظام الصحي الفلسطيني. ومن هذا المنطلق تسعى الوزارة للتركيز على تعزيز برامج الكشف المبكر للامراض المزمنة والرصد الصحي وذلك للحد من انتشارها. وتحسين الجاهزية للطوارئ وتطوير مراكز الصحة المجتمعية.

ومن خلال هذا الالتزام. فان التوازن بين برامج الوقاية من المرض وبرامج التعزيز الصحي هو احد السياسات الصحية التي تضمن التعاون وتعزز التكامل في الخدمات المقدمة والتنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات وتحسين الفاعلية بين الشركاء. واعداد لخطة التغطية الصحية الشاملة على ان تتضمن اليات التطبيق لضمان التنفيذ والالتزام من قبل كافة مقدمي الخدمات. كذلك تسعى الوزارة للتغلب على المعيقات التي تقع ضمن سيطرتها والى تعزيز برامج أنماط حياة صحية سليمة مثل برامج السلامة على الطرق وبرامج مكافحة التدخين وبرامج التغذية السليمة والآمنة وغيرها. كذلك فان الوزارة تعمل على تمكين الأفراد والجماعات والمجتمع المحلي لتحسين أنماط حياتهم والأنشطة اليومية والثقافية من خلال زيادة المعرفة والتوعية لدى المواطنين.

البرنامج الفرعي٢: تطوير البنية التحتية لخدمات الرعاية الأولية

تعمل الوزارة على استكمال البنية التحتية لمرافق الرعاية الصحية الأولية من خلال إنشاء وصيانة عيادات رعاية صحية أولية في مختلف المناطق الجغرافية مع مراعاة موائمتها لذوي الاحتياجات الخاصة. وعلى مختلف مستويات هذه العيادات بحيث تضمن وصول خدمات الرعاية الأولية الى مختلف التجمعات السكنية والتأكد من أن هذه العيادات مزودة بالأجهزة الطبية اللازمة. وذلك بناء على الاحتياجات التي يتم تحديدها من خلال خطة التغطية الصحية الوطنية للرعاية الصحية الاولية.

البرنامج الفرعي ٣: تشغيل وتفعيل نظام صحي محوسب لخدمات الرعاية الأولية

تركز الوزارة على استكمال تشغيل وتفعيل نظام صحي محوسب ليشمل كافة مرفق الرعاية الصحية الاولية. ولكون هذا النشاط قد تم البدء به بدعم من الجهات المانحة. فان الوزارة حريصة على مأسسة هذا النشاط من اجل الرقي وتطوير جودة الخدمات الصحية والمعلومات الخاصة بها. لذا تم اعتماد موازنة مخصصة لهذا النشاط ضمن الموازنة العامة لوزارة الصحة من خلال برنامج فرعي مستقل.

البرنامج الثاني: خدمات رعاية صحية ثانية و ثالثية مستدامة ذات جودة عالية

البرنامج الفرعي ١: خدمات صحية ثانية وثالثية ذات جودة عالية

تسعى الوزارة على ضمان وجود خدمات طبية من المستوى الثاني من خلال دعم قطاع المستشفيات بالكوادر الطبية المتخصصة وضمان جودة هذه الخدمات المقدمة من خلال تطبيق معايير الجودة العالمية وتحسين بيئة العمل والاهتمام برضى المرضى عن الخدمات المقدمة وتطبيق برامج المستشفيات الصديقة للطفل وأخرى الصديقة للمريض وتكامل هذه الخدمات مع القطاعات الطبية الأخرى.

ضمن توجهات الوزارة في ترشيد النفقات والمحافظة على جودة عالية من الخدمات، تعمل وزارة الصحة على إيجاد البدائل المحلية للخدمات الطبية التخصصية و ذلك من خلال تطوير مراكز متخصصة مثل مجمع فلسطين الطبي (جراحة القلب والقسطرة وزراعة الكلى وغيرها) أو البحث عن هذه الخدمات في القطاع المدني (غير الحكومي) او الخاص. وتسعى الوزارة جاهدة الى تطوير نظام التامين الصحي الحالي ومراجعة سلة الخدمات المقدمة للمواطنين والى تطوير آليات شراء الخدمة من خلال تطوير عقود الشراء كما تستمر الوزارة في إتاحة الفرص أمام الفرق والوفود الطبية المتخصصة للعمل داخل مستشفياتها لتخفيف عبء التنقل على المرضى واحتواء التكاليف.

البرنامج الفرعي ٢: تطوير البنية التحتية لخدمات الرعاية الثانية والثالثة

تسعى الوزارة ضمن هذا البرنامج الى استكمال شبكة المستشفيات الحكومية في مختلف المناطق الجغرافية وتزويد هذه المستشفيات بالأجهزة الطبية اللازمة وتوسيع وتأهيل مختلف مرافق المستشفيات من غرف عمليات وعيادات خارجية وغيرها، وزيادة عدد الأسرة ليتماشى مع الزيادة الطبيعية في عدد السكان والزيادة في الاحتياجات الطبية، وذلك بناء على اسس وبراهين علميه والاحتياجات الفعلية التي يتم وضعها من خلال الخطة الوطنية للتغطية الصحية لقطاع المستشفيات.

البرنامج الفرعي٣: تشغيل و تفعيل نظام صحي محوسب لخدمات الرعاية الثانوية والثالثية

تركز الوزارة على استدامة وتوسيع نظام صحي محوسب ليشمل كافة المستشفيات، ولكون هذا النشاط تم البدء به بدعم من الجهات المانحة، فان الوزارة حريصة على ماسسة هذا النشاط من اجل الرقي وتطوير جودة الخدمات الصحية والمعلومات الخاصة بها، لذا تم اعتماد موازنة مخصصة لهذا النشاط ضمن الموازنة العامة لوزارة الصحة ليطبق في كافة المستشفيات الحكومية من خلال برنامج فرعي مستقل.

البرنامج الثالث: البرنامج الإداري والحوكمة الصحية

يهدف هذا البرنامج الى تطوير قدرات الوزارة من اجل أداء الوظائف المنوطة بها من رقابة وتنظيم ورسم سياسات وتطبيق القوانين واللوائح التنظيمية والتأكد من ان الخدمات الصحية تفي باحتياجات المواطن. كما يعمل على تعزيز الشراكة والتعاون والتنسيق بين مختلف القطاعات الصحية وغير الصحية وتنفيذ البرامج والمشاريع من خلال إتباع سياسات صحية داعمة لذلك.

تسعى وزارة الصحة الى تطوير الآليات المناسبة لتوفير التمويل المالي المستدام وكذلك إدارة الموارد المالية التي تحصل عليها من الحكومة الفلسطينية ومن المانحين من خلال تطوير استراتيجية تربط ما بين عملية التخطيط والموازنة مع ضمان الشفافية في الإدارة المالية في سبيل ضمان توفير او دعم السلع والخدمات الصحية. إضافة الى ذلك تسعى الوزارة الى تعزيز المعلومات الخاصة بالموارد البشرية من خلال إنشاء قاعدة بيانات وطنية عن الموارد البشرية ولما له من أهمية في التخطيط وتقدير الاحتياجات من الكوادر الفنية والمتخصصة بناءا على البراهين.

البرنامج الأول: خدمات رعاية صحية أولية ذات جودة وتعزيز أنماط الحياة الصحية

اهداف البرنامج الفرعي	التدخلات	المخرجات
البرنامج الفرعي الاول: خدمات الرعاية الصحية الاولية وتعزيز انماط الحياة الصحية		
الهدف الاول: استدامة تقديم خدمات الرعاية الاولية والصحة العامة حسب رزمة الخدمات المعتمدة للرعاية الصحية الاولية (Essential Package of services)	التزويد الجيد للادوية الاساسية والسلع الصحية والمطاعيم	خدمات الرعاية الصحية الاولية متوفرة بشكل دائم وجودة عالية لكافة المواطنين حسب الامكانيات المتاحة
	ضمان توفير الموارد البشرية الكفؤة	
	استمرار دمج خدمات الصحة النفسية المجتمعية في الرعاية الصحية الأولية	
	تطبيق بروتوكولات التحويلات الخاصة بالصحة النفسية	
	إستمرار دعم برنامج الأمراض غير السارية (PEN Approach) وتعميمه على جميع عيادات الرعاية الصحية الأولية	
الهدف الثاني: تعزيز انماط الحياة الصحية من خلال السياسات الوطنية والحملات التثقيفية	وضع وتطبيق استراتيجيات وخطط عمل وطنية حول تعزيز أنماط الحياة الصحية (الاستراتيجية الوطنية للتقليل من استهلاك الملح. الاستراتيجية الوطنية لمراقبة بيع مشروبات الطاقة للاطفال. الاستراتيجية الوطنية للنشاط البدني) الحد من انتشار امراض نقص العناصر التغذوية الدقيقة من خلال برامج أيدنة ملح الطعام وتدعيم الطحين وتشجيع التنوع الغذائي. والتشجيع على تناول الأغذية المدعمة. وتطوير برنامج مراقبة الأغذية المدعمة بالمعادن والفيتامينات ومواد أخرى.	استراتيجيات وخطط وطنية بهذا الخصوص البرامج الصحية مطبقة حسب الخطط الموضوعة.
	تعزيز برامج الرعاية الصحية النفسية الأوليه للأطفال والنساء من خلال برامج التقصي النفسي والتوعيه وكذلك تعزيز برنامج حماية الأطفال من العنف والإساءه والإهمال. وتطوير السياسات والقوانين التي تضمن التطبيق الأمثل لهذه البرامج سيما قانون الصحة العامة وقانون الطفل الفلسطيني المعدل.	برامج الصحة النفسية منفذة بفاعلية

	رفع الوعي الصحي المجتمعي حول السلوكيات الغذائية والصحية السليمة، دعم وتشجيع وحماية الرضاعة الطبيعية المطلقة لغاية ستة أشهر من عمر الرضيع مع ادخال الأغذية التكميلية المأمونة والمناسبة وفي الوقت المناسب، دعم برامج التوعيه من مخاطر الوجبات السريعه والمواد الغذائيه غير الصحية مثل البامبا والشيبس بين اطفال المدارس وروضات الأطفال وتشجيع الغذاء المتوازن	حملات توعية وطنية
	الحد من التدخين: • تاكيد وضمان تطبيق القوانين اللوائح التنفيذية الخاصة بمكافحة التدخين (منع التدخين في الاماكن العامة، تغيير علب التدخين، حظر بيع السجائر للاطفال) • اجراء حملات توعوية وتعليمية للمجتمع وفي المدارس والمخيمات الصيفيه والجامعات. • تفعيل اللجنة الوطنية للتدخين	تقليل نسبة المدخنين بنسبة ١٠-٢٠ ٪
	تعزيز السلوكيات المرتبطة بالصحة الانجابية وصحة الشباب مع التركيز على: الامراض المنقولة عن طريق الجنس، استخدام وسائل تنظيم الاسرة، سن الامان، صحة المراهقة. العمل مع القطاعات المختلفة على الحد من ظاهرة العنف الاجتماعي مراعاة النوع الاجتماعي في كافة الاستراتيجيات والخطط الصحية	حملات توعية وطنية بهذا الخصوص ارتفاع نسبة استخدام وسائل تنظيم الاسرة
	الحد من تعاطي المخدرات: عمل حملات توعية وطنية خاصة بين الشباب. تطوير خدمات اعادة التأهيل للادمان وتعاطي المخدرات والكحول	حملات توعية وطنية بهذا الخصوص المركز الوطني للادمان والمخدرات يعمل بشكل فعال

	الحد من حوادث الطرق: • تحسين نظام التبليغ وتسجيل الاصابات الناجمة عن الحوادث المختلفة في المستشفيات. • عقد حملات توعية وطنية حول الامان على الطرق والقيادة الامنة. • العمل مع الجهات المعنية في تعزيز البيئة الطبيعيه للطرق من اجل تعزيز السلوكيات السليمة وبالتالي التقليل من حوادث السير.	خفض نسبة حوادث الطرق
	تعزيز البيئة الصحية الامنة (العمل، المنزل، المدرسة ..): • نشر الوعي الصحي بين فئات المجتمع المختلفة • تعزيز أساليب السلامة العامة والامان • تعزيز العلاقة مع المؤسسات الوزارات المعنية مثل سلطة البيئة لتحقيق الاهداف العامة • تعزيز القيم والسلوكيات الصحية	خفض نسبة الحوادث المهنية والمنزلية
الهدف الثالث: تعزيز برامج الكشف المبكر والرصد الصحي	دعم برامج الكشف المبكر والمسح الوطني لسرطان الثدي (عمل صيانة دورية للاجهزة وتوفير الافلام الخاصة بالاجهزة، تدريب عدد من الاطباء على قراءة صور الاشعة، توفير فحص FNA)	معلومات صحيحة ودقيقة حول مرضى السرطان والامراض غير السارية المختلفة والحوادث من خلال انظمة الرصد الصحي المختلفة
	دعم السجل الوطني للسرطان وانشاء السجل الوطني لسرطان الثدي	
	اجراء المسح التدريجي الوطني لعوامل المخاطرة للامراض غير السارية حسب توصيات منظمة الصحة العالميةWHO step-wise surveillance .	المسح التدريجي الوطني منفذ مع نهاية العام ٢٠١٥

	تطوير برامج الكشف المبكر عن الاعاقات عند الأطفال بما فيها صعوبات التعلم وغيرها وايجاد المستلزمات التشخيصية والعلاجية لها وتدريب الكوادر المعنية وعمل البروتوكولات الارشادية الخاصة بها.	
	تعزيز قدرات العاملين الصحيين وتدريبهم على تطبيق الدلائل الارشادية المختلفه حول الحد من انتشار الامراض غير السارية.	
	دعم الجزء الخاص بالمسح الصحي في برنامج الأمراض غير السارية (PEN Approach).	
	انشاء نظام رصد الأمراض غير السارية	
	تحسين نظام رصد حودث لسير والتبليغ عن الاصابات في المستشفيات. تحسين انظمة رصد الحوادث المنزلية بالتعاون مع القطاعات الاخرى.	
الهدف الرابع: العمل على اعتماد وتطبيق منهج صحة الاسرة.	وضع استراتيجية وخطط للعمل على تطبيق منهج طب الأسرة في الرعاية الصحية الأولية	البرنامج مطبق حسب الخطط الموضوعة
	تدريب على سياسات طب الاسرة	
الهدف الخامس: بناء نظام فعال لجودة خدمات الرعاية الصحية الاولية	تفعيل تطبيق بروتوكولات ومعايير الجودة الصحية	بروتوكولات ومعايير الجودة وسلامة المريض مطبقة حسب الخطط الموضوعة
	تنشيط لجنة الجودة في كل المراكز الصحية	
الهدف السادس: تعزيز التكامل في الخدمات المقدمة والتنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات وتحسين الفاعلية	اعداد خطة التغطية الصحية الوطنية الشاملة على ان تتضمن كذلك اليات التطبيق لضمان التنفيذ والالتزام من قبل كافة مقدمي الخدمات	خطة التغطية الصحية الوطنية الشاملة مطبقة
	تعزيز الشراكات بين مختلف مقدمي الخدمات	

اهداف البرنامج الفرعي	التدخلات	المخرجات
البرنامج الفرعي الثاني: تطوير البنية التحتية لخدمات الرعاية الاولية		
الهدف الأول: تطوير البنى التحية الملائمة	مراكز خدمات الطوارئ الجديده	البيئة الافضل للعمل من اجل الوصول الى كفاءة افضل مراكز خدماتية جديدة وموائمة للاحتياجات حسب خطة التغطية الصحية الوطنية
	موائمة البنية التحتية لذوي الاحتياجات الخاصة	
	تطوير وانشاء مراكز خدمات رعاية صحية أولية جديدة بما فيها خدمات تخصصية جديدة مثل الجينات والامراض الوراثية	
البرنامج الفرعي الثالث: تشغيل وتفعيل نظام صحي محوسب لخدمات الرعاية الاولية		
الهدف الاول: استكمال تشغيل وتفعيل نظام صحي محوسب لخدمات الرعاية الصحية الاولية	موائمة النظم المحوسبة مع الخدمة الصحية المقدمة	النظام المحوسب يعمل بكفاءة في كافة عيادات ومراكز الرعاية الصحية الاولية بفاعلية
	استكمال تشغيل النظام الصحي المحوسب في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية	

البرنامج الثاني: خدمات صحية ثانية وثالثية ذات جودة

اهداف البرنامج الفرعي ٢٠١٤-٢٠١٦	التدخلات	المخرجات بحلول العام ٢٠١٦
البرنامج الفرعي الاول: خدمات صحية ثانية وثالثية ذات جودة عالية		
الهدف الاول: استدامة تقديم الخدمات الصحية الثانية والثالثية في المستشفيات بكفاءة وجودة عالية (وتشمل الطوارىء، العيادات والاقامة)	استدامة خدمات الطوارئ في المستشفيات:	العلاجات التخصصية والطارئة متوفرة بشكل دائم وجودة عالية حسب الامكانيات المتاحة في مستشفيات الوطن بروتوكولات ومعايير الجودة وسلامة المريض مطبقة حسب الخطط الموضوعة
	ضمان وجود كوادر كافية ذات كفاءة من خلال سد النقص في الكوادر والتدريب المستمر	
	وضع بروتوكولات للطوارئ في المستشفيات	
	تحديث وصيانه الاجهزة والمعدات	
	استكمال تفعيل برنامج الفرز للطوارئ في كافة المستشفيات	
	استدامة وزيادة فعالية اداء العيادات التخصصية في استقبال المرضى: • زيادة الكوادر العاملة في العيادات • زيادة ساعات العمل في العيادات الخارجية • توفير البيئة الملائمة والمرضية لكلا الطرفين (العاملين في العيادات والمرضى المراجعين) • تحسين اليات الحجز والمواعيد	
	تحسين جودة ونوعية الخدمات الطبية التخصصية المقدمة • ضمان توفر الكوادر الكفؤة الكافية • تطبيق مبادرة سلامة المريض في كافة المستشفيات الحكومية وتشجيع المستشفيات الخاصة لتبني وتطبيق المبادرة • ضمان توفر الادوية والسلع الصحية بشكل مستمر حسب قائمة الادوية الاساسية	
	دعم وتحسين الخدمات الفندقية في المستشفيات وتشمل خدمات التغذية للمرضى المقيمين البيئة الملائمة (النظافة، التهوية، المرافق العامة ....)	

الهدف الثاني: تعزيز التكامل في الخدمات المقدمة والتنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات وتحسين الفاعلية	اعداد خطة التغطية الصحية الوطنية الشاملة على ان تتضمن كذلك اليات التطبيق لضمان التنفيذ والالتزام من قبل كافة مقدمي الخدمات	خطة التغطية الصحية الوطنية الشاملة مطبقة
	تعزيز الشراكات بين مختلف مقدمي الخدمات	
البرنامج الفرعي الثاني: تطوير البنية التحتية لخدمات الرعاية الثانوية والثالثية		
الهدف الأول: تطوير البنى التحية الملائمة	موائمة البنية التحتية لذوي الاحتياجات الخاصة	مراكز خدماتية جديدة وموائمة للاحتياجات حسب خطة التغطية الصحية الوطنية
	استكمال توسعة وصيانة البنى التحتية للمستشفيات حسب الاحتياجات الموضوعة في خطة التغطية الوطنية	
البرنامج الفرعي الثالث: تشغيل وتفعيل نظام صحي محوسب لخدمات الرعاية الصحية الثانية والثالثية		
الهدف الأول: استكمال تشغيل وتفعيل نظام صحي محوسب لخدمات الرعاية الصحية الثانية والثالثية	استدامة تطبيق النظام المحوسب في المستشفيات المطبقة حاليا	النظام المحوسب يعمل بكفاءة في كافة مستشفيات وزارة الصحة بفاعلية
	توسيع شبكة النظام المحوسب لتشمل كافة المستشفيات	

البرنامج الثالث: البرنامج الاداري والحوكمة الصحية

اهداف البرنامج الفرعي ٢٠١٤-٢٠١٦	التدخلات	المخرجات بحلول العام ٢٠١٦
البرنامج الفرعي الاول:تعزيز المهام الرقابية والتخطيطة والتطوير المؤسساتي وتنمية الموارد البشرية		
الهدف الاول: تعزيز التخطيط الصحي والمتابعة والتقييم	تطوير اليات المتابعة والتقييم من خلال المراجعات والتقارير الدورية	تجانس الانشطة والتدخلات التطويرية مع الاستراتيجيات والخطط الموضوعه
	دعم مأسسة التخطيط الصحي من خلال ضمان المنهجية القائمة على المشاركة الواسعة ومتابعة التنفيذ والالتزام بالخطط والاستراتيجيات	مراجعات دورية للخطط والاستراتيجيات الوطنية
الهدف الثاني: تعزيز الدور الرقابي والتنظيمي لوزارة الصحة	استكمال صياغة المسودات الخاصة بتنظيم المهن الصحية المتعددة	اللوائح التنظيمية لكافة المهن الصحية معتمدة و مطبقة
	ملائمة وتكامل المعونات الخارجية وتوجيهها نحو تنفيذ الاهداف والاولويات	موائمة المعونات الخارجية للاوليات والخطط الموضوعة
	وضع وتنفيذ القوانين واللوائح التنفيذية والبروتوكولات المختلفة الصحية المختلفة لضمان رفع فاعلية اداء القطاع الصحي الفلسطيني	
الهدف الثالث: تطوير نظم المعلومات الصحية وتعزيز اليات التحليل	تطبيق الاستراتيجية الوطنية لنظم المعلومات الصحية بما تتضمنه من اهداف وخطط	نظام معلومات صحية فعال وموحد المعايير يضمن توافر ونشر المعلومات المناسبة بانتظام
	تحسين مستوى إدارة البيانات الوطنية (جمع البيانات ومعالجتها ثم تحليلها)	دليل إجراءات إدارة البيانات وقاموس تعريف البيانات الذي ينظم معايير نقل البيانات متوافرين ومطبقين
	تقوية أنظمة الرصد الصحي المختلفة	
الهدف الرابع: تطبيق السياسات الدوائية الوطنية	دعم الصناعات الدوائية الوطنية وتشجيعها لتطوير نشاطها	السياسة الدوائية الوطنية مطبقة حسب الخطط الموضوعة
	ضمان الجودة الدوائية	
	التوفير العادل للادوية وباسعار معقولة	
	تطوير الخدمات الصيدلانية وادخال مفهوم الرعاية الصيدلانية في المستشفيات والمراكز الصحية	
	الاستخدام الرشيد للادوية	

الهدف الخامس: العمل على ترشيد النفقات ورفع ا لكفاءة والفعالية	تطوير نظام التأمين الصحي وتعزيز التمويل الصحي	نظام تامين صحي محدث ومطور ويشمل تحديث نظام الأسعار
	مراجعة الهيكل التمويلي ووضع المقترحات اللازمة من اجل رفع الكفاءة والفعالية	تقارير التمويل الصحي والحسابات الصحة الوطنية تصدر بشكل دوري
	تعزيز الشراكات بين مختلف مقدمي الخدمات للتقليل من الازدواجية وهدر الموارد	٥ معايير كفاءة تم اعتمادها والعمل على جمع البيانات لتحليلها
	تطوير معايير قياس الكفاءة والفعالية	
	مراجعة وتطوير اليات الشراء و نظام الاسعار	
الهدف السادس:استدامة وتوسيع شبكة النظام المحوسب	ضمان استدامة النظام الصحي المحوسب في المراكز المتاحة	النظام المحوسب يعمل بكفاءة في كافة مراكز الوزارة بفاعلية
	ضمان استدامة النظام الصحي المحوسب في المراكز المتاحة	
	ربط المراكز والادارات الرئيسية في الوزارة بالنظام الصحي المحوسب	
الهدف السابع: انشاء المرصد الوطني للموارد البشرية الصحية	انشاء قاعدة بيانات للقوى العاملة في القطاع الصحي الفلسطيني	المرصد الوطني للقوى العاملة في القطاع الصحي يعمل ومستخدم من قبل اصحاب القرار
	الاستفادة من المرصد الوطني في وضع سياسات مبنية على الدلائل والبراهين في تنمية الموارد البشرية الصحية	
الهدف الثامن: ضمان تطوير مهني للقوى الصحية العاملة في القطاع الصحي الفلسطيني	تطوير واعتماد نظام الحوافز	نظام الحوافز معتمد ومطبق مع نهاية العام ٢٠١٥
	اعتماد الوصف الوظيفي بالقطاع الصحي الحكومي	الوصف الوظيفي معتمد ومطبق مع نهاية العام ٢٠١٤
	تطوير و مأسسة برامج التعليم المستمر	برنامج التعليم المستمر معتمد ومطبق
	استحداث برامج التعليم الالكتروني كجزء من برامج التعليم المستمر	
	توفير التدريب اللازم للاختصاصين والفنيين من الجنسين بناء على اسس واضحة من تقدير الاحتياجات	

الهدف التاسع: مواكبة التقدم العلمي والتقني في المؤوسسات الصحية	استخدام نظم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الرصد الصحي	أنظمة الرصد الصحي المختلفة تعمل بشكل فعال زيادة عدد الابحاث الصحية المنفذة برنامج التطبيب عن بعد Telemedicine مستخدم من قبل المهنيين الصحيين استمرار «التدريب خلال العمل» والمستشفيات التعليمية البنية التحتية والدعم الكافي للمكتبات ومراكز التعليم المستمر متوفر. الخطة الوطنية الطوارئ والجاهزية للكوارث موجودة ومطبقة
	تطوير ودعم البحث الصحي بالتعاون مع معهد الصحة العامة	
	الاستفادة من الخبرات الدولية والوفود الطبية من خلال «التدريب خلال العمل». والاتصال عن بعد	
	توفير البنية التحتية والدعم الكافي لانشاء مكتبات ومراكز للتعليم المستمر في المؤسسات الصحية المختلفة	
	اعداد الخطة الوطنية لمواجهة الطوارئ والكوارث بالتعاون مع كافة الاطراف	
	تدريب الكوادر حسب الخطة	
	دعم وتحسين خدمات الاسعاف والطوارئ	
الهدف الحادي عشر: مأسسة نظم الجودة وسلامة المريض.	تطوير الأنظمة والمعايير الصحية وتوحيد السياسات والإجراءات وآليات العمل.	نظام جودة مطبق وفعال في معظم مؤسسات القطاع الصحي
البرنامج الفرعي الثاني: تطوير البنية التحتية		
الهدف الأول: تطوير البنى التحية الملائمة	موائمة البنية التحتية لذوي الاحتياجات الخاصة	مستودعات الادوية المركزية جاهزة وتعمل بكفاءة البيئة الافضل للعمل من اجل الوصول الى كفاءة افضل و رضى وظيفي
	استكمال بناء و تجهيز المستودعات المركزية في مدينة نابلس	
	صيانة ابنية الوزارة والوحدات المركزية	

الفصل الثامن: توزيع الموارد

من اجل تعزيز التكامل ما بين التخطيط والموازنة، وللتوافق مع خطة الإصلاح والتنمية التي وضعتها الحكومة والتي نسعى الى إعداد موازنات تعكس الاحتياجات الفعلية للوزارات وليس على الأسلوب التقليدي، أي موازنة البنود، قامت وزارة الصحة بإعداد موازنتها للأعوام القادمة ٢٠١٤-٢٠١٦، بناءا على البرامج الصحية والبرامج الفرعية والمخرجات والتي تتواءم بشكل كبير مع ما ورد في الخطة الوطنية الاستراتيجية الصحية، كذلك قامت الوزارة بحصر وتوزيع كافة المشاريع التطويرية والتي يتم تمويلها عادة من خارج الموازنة العامة وتوزيعها على البرامج الصحية وذلك لتوجيه النفقات بشكل أدق على مراكز التكلفة من خلال التدخلات التي تتكون منها الموازنة لضمان تحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية.

قدرت موازنة وزارة الصحة الاجمالية بحدود ١,٦ مليار شيكل « مليار و ستمائة مليلون شيكل» وذلك من لتغطية النفقات التطويرية والتشغيلية كما هو كوضح في الجدول التالي:

جدول (٣): الموازنة الاجمالية المقدرة لوزارة الصحة للعام ٢٠١٤ (المبالغ بالشيكل)

الإجمالي	التشغيلي	التطويري	الاجمالي
البرنامج الأول	٢٩٦,٠٧٣,٥٨٤,٠٠	٤٤,٧٧٠,٠٠٠,٠٠	٣٤٠,٨٤٣,٥٨٤,٠٠
البرنامج الثاني	٤١٣,٦٧٧,٠٦٤,٠٠	٧٤,٣٥٠,٠٠٠,٠٠	٤٨٨,٠٢٧,٠٦٤,٠٠
البرنامج الثالث	٦٨٢,٧٥٠,٣٥٢,٠٠	٩١,٠٧٠,٠٠٠,٠٠	٧٧٣,٨٢٠,٣٥٢,٠٠
المجموع	١,٣٩٢,٥٠١,٠٠٠,٠٠	٢١٠,١٩٠,٠٠٠,٠٠	١,٦٠٢,٦٩١,٠٠٠,٠٠

بخصوص الموازنة التشغيلية لوزارة الصحة للعام ٢٠١٤، قدرت ب ١,٦ مليار شيكل «مليار وستمائة مليون شيكل» وذلك لتلبية الاحتياجات الأساسية حسب رصد الموارد اللازمة، إلا أن وزارة المالية حددت الأسقف المالية للوزارات ومنها وزارة الصحة، بحيث بلغت الموازنة للوزارة ١,٤ مليار شيكل» مليار وأربعمائة مليون شيكل» ، أي أن الأسقف المالية المخصصة لوزارة الصحة تقل بحدود ٢٠٠ مليون شيكل عن الاحتياجات الضرورية لعمل الوزارة، الجدول أدناه يوضح توزيع مبلغ الموازنة حسب الأسقف المالية على البرامج الرئيسية والفرعية لها:

جدول (٤): توزيع مبلغ الموازنة حسب الأسقف المالية على البرامج الرئيسية (المبالغ بالشيكل)

الإجمالي	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
البرنامج الأول	٢٩٦,٠٧٣,٥٨٤,٠٠	٣٠٤,٩٥٥,٧٩٢,٠٠	٣١٣,٨٣٧,٩٩٨,٠٠
البرنامج الثاني	٤١٣,٦٧٧,٠٦٤,٠٠	٤٢٦,٠٨٧,٣٧٦,٠٠	٤٣٨,٤٩٧,٦٨٧,٠٠
البرنامج الثالث	٦٨٢,٧٥٠,٣٥٢,٠٠	٧٠٣,٢٣٢,٨٦٣,٠٠	٧٢٣,٧١٥,٣٧٣,٠٠
المجموع	١,٣٩٢,٥٠١,٠٠٠,٠٠	١,٤٣٤,٢٧٦,٠٣١,٠٠	١,٤٧٦,٠٥١,٠٥٨,٠٠

كما قامت الوزارة بتخصيص هذه المبالغ وتوزيعها على حسب بنود الموازنة آخذة بعين الاعتبار بند الرواتب والتعديلات المطلوبة عليه وغيرها من البنود التشغيلية والرأسمالية كما هو موضح أدناه:

جدول (٥): الموازنة التقديرية حسب البنود والبرامج (المبالغ بالشيكل)

البرنامج	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
البرنامج الأول: خدمات رعاية صحية اولية ذات جودة وتعزيز أنماط الحياة الصحية			
الرواتب	٢٥٣,٨٢٠,٠٠٠,٠٠	٢٦١,٤٣٤,٦٠٠,٠٠	٢٦٩,٠٤٩,٢٠٠,٠٠
التشغيلي	٤١,٣٥٣,٥٨٤,٠٠	٤٢,٥٦٣,٢٩٢,٠٠	٤٣,٨٣٤,٧٩٨,٠٠
الرأسمالي	٩٠٠,٠٠٠,٠٠	٩٢٧,٠٠٠,٠٠	٩٥٤,٠٠٠,٠٠
المجموع	٢٩٦,٠٧٣,٥٨٤,٠٠	٣٠٤,٩٢٤,٨٩٢,٠٠	٣١٣,٨٣٧,٩٩٨,٠٠
البرنامج الثاني: خدمات رعاية صحية ثانوية وثالثية ذات جودة			
الرواتب	٣٧٠,٤٤٠,٠٠٠,٠٠	٣٨١,٥٥٣,٢٠٠,٠٠	٣٩٢,٦٦٦,٤٠٠,٠٠
التشغيلي	٤٢,٣٣٧,٠٦٤,٠٠	٤٣,٦٠٧,١٧٦,٠٠	٤٤,٨٧٧,٢٨٧,٠٠
الرأسمالي	٩٠٠,٠٠٠,٠٠	٩٢٧,٠٠٠,٠٠	٩٥٤,٠٠٠,٠٠
المجموع	٤١٣,٦٧٧,٠٦٤,٠٠	٤٢٦,٠٨٧,٣٧٦,٠٠	٤٣٨,٤٩٧,٦٨٧,٠٠
البرنامج الثالث: البرنامج الاداري والحوكمة الصحية			
الرواتب	٦١,٧٤٠,٠٠٠,٠٠	٦٣,٥٩٢,٢٠٠,٠٠	٦٥,٤٤٤,٤٠٠,٠٠
التشغيلي	٦١٣,٨١٠,٣٥٢,٠٠	٦٣٢,٢٢٤,٦٦٣,٠٠	٦٥٠,٦٣٨,٩٧٣,٠٠
الرأسمالي	٧,٢٠٠,٠٠٠,٠٠	٧,٤١٦,٠٠٠,٠٠	٧,٦٣٢,٠٠٠,٠٠
المجموع	٦٨٢,٧٥٠,٣٥٢,٠٠	٧٠٣,٢٣٢,٨٦٣,٠٠	٧٢٣,٧١٥,٣٧٣,٠٠

ويلاحظ بأن البرنامج الثالث يشكل ما نسبته ٤٩٪ من إجمالي الموازنة، وذلك لاحتوائه على بندي شراء الخدمات الطبية من خارج مرافق الوزارة وبند الأدوية والمستهلكات الطبية، ويعود ذلك لان الشراء يتم بشكل مركزي، حيث ان بند الأدوية والمستهلكات الطبية يخدم أصلا البرنامج الأول والثاني، لذا سيتم خلال عملية المتابعة والتنفيذ للموازنة بإعادة توزيع هذا المبلغ ليعكس التكلفة الحقيقية للبرامج الصحية

الجدول أدناه يوضح توزيع الموازنة على البرامج الفرعية، وتجدر الإشارة الى أن الوزارة خصصت مبلغا من موازنتها لاستدامة تشغيل وتطوير البرنامج المحوسب، إضافة الى توسعته في بقية المراكز والمستشفيات الصحية آملين ان تتمكن الوزارة مع نهاية الخطة الاستراتيجية ان تكون كافة مرافقها مشمولة بهذا النظام.

جدول (٦): توزيع الموازنة حسب البرامج الفرعية (المبالغ بالشيكل)

البرنامج	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
البرنامج الأول: خدمات رعاية صحية اولية ذات جودة وتعزيز أنماط الحياة الصحية			
تطوير البنية التحتية	٨٨,٥٤٧,٤٢٦,٠٠	٩١,٢٠٣,٨٤٩,٠٠	٩٣,٨٦٠,٢٧١,٠٠
البرنامج المحو سب	٩٧٨,٨٢٥,٠٠	١,٠٠٨,١٩٠,٠٠	١,٠٣٧,٥٥٤,٠٠
خدمات رعاية أولية	٢٠٦,٥٤٧,٣٣٣,٠٠	٢١٢,٧٤٣,٧٥٣,٠٠	٢١٨,٩٤٠,١٧٣,٠٠
البرنامج الثاني: خدمات رعاية صحية ثانوية وثالثية ذات جودة			
تطوير البنية التحتية	٨١,٦٨٦,٠٣٨,٠٠	٨٤,١٣٦,٦٢٠,٠٠	٨٦,٥٨٧,١٩٨,٠٠
البرنامج المحوسب	١,٨٣٣,٨١٨,٠٠	١,٨٨٨,٨٣٣,٠٠	١,٩٤٣,٨٤٧,٠٠
خدمات رعاية ثانية	٣٣٠,١٥٧,٢٠٨,٠٠	٣٤٠,٠٦١,٩٢٥,٠٠	٣٤٩,٩٦٦,٦٤٠,٠٠
البرنامج الثالث: البرنامج الاداري والحوكمة الصحية			
البرنامج الثالث	٦٨٢,٧٥٠,٣٥٢,٠٠	٧٠٣,٢٣٢,٨٦٣,٠٠	٧٢٣,٧١٥,٣٧٣,٠٠

لم تغفل وزارة الصحة النشاطات والتدخلات التطويرية، حيث قامت بحصر وتوزيع هذه النشاطات من خلال المشاريع الممولة من المانحين على البرامج الصحية، حيث ان هذه المشاريع منها ما هو قائم وجاري ومنها ما هو مخطط له، والجدول أدناه يوضح المشاريع التطويرية حسب البرامج:

جدول (٧): الموازنة التطويرية المقدرة للعام ٢٠١٤ حسب البرامج (المبالغ بالشيكل)

البرامج	المشاريع الجارية	المشاريع المخططة	التكلفة
البرنامج الأول	١٥,٦٧٠,٠٠٠,٠٠	٢٩,١٠٠,٠٠٠,٠٠	٤٤,٧٧٠,٠٠٠,٠٠
البرنامج الثاني	٢,٤٥٠,٠٠٠,٠٠	٧١,٩٠٠,٠٠٠,٠٠	٧٤,٣٥٠,٠٠٠,٠٠
البرنامج الثالث	٣٩,٦٥٠,٠٠٠,٠٠	٥١,٤٢٠,٠٠٠,٠٠	٩١,٠٧٠,٠٠٠,٠٠
المجموع	٥٧,٧٧٠,٠٠٠,٠٠	١٥٢,٤٢٠,٠٠٠,٠٠	٢١٠,١٩٠,٠٠٠,٠٠

وتجدر الإشارة الى ان أهم معيق لتنفيذ الموازنة وربطها بالبرامج والخطط الصحية هي الديون المتراكمة والتي تتزايد عاما بعد الأخر والتي تعمل على إرباك العمل اليومي مثل عدم توريد الأدوية والمستلزمات الضرورية، او عدم استقبال المرضى المحولين وما له من آثار سلبية على أداء الوزارة و صحة المواطنين، لذا لا بد من سياسة محاسبية واضحة تعمل على حل هذه المشكلة، حيث أن هناك بعض المقترحات مثل تخصيص موازنة منفصلة لتسديد الديون وعدم ربطها بالموازنة الجارية للأعوام القادمة، كذلك ممكن ان يتم عرض هذا النقاش على الدول المانحة وحثها على دعم الوزارة بتسديد ديونها حيث تقدر الديون التراكمية مع نهاية العام ٢٠١٣ بحدود ٢٠٠ مليون دولار.

الفصل التاسع: المتابعة والتقييم

تلتزم وزارة الصحة بالعمل مع كافة الشركاء من خلال النهج التشاركي على تحسين الاداء وتطوير ثقافة المسائلة في القطاع الصحي الفلسطيني، من خلال بناء نظام يستند الى الادلة والقرائن لرسم السياسات والخطط وصنع القرار وبناء النظام الاداري. وينطوي هذا النهج على التعاون والتنسيق بين القطاعات المختلفة والمشاركة المجتمعية والتمكين خاصة تمكين الفئات المستضعفة من الوصول الى المعلومات من خلال استخدام الأنظمة والتكنولوجيا الملائمة.

ان عملية المتابعة والتقييم هي جزء لا يتجزأ من دورة التخطيط الوطنية التي تقوم على نظام معلوماتي صحي محوسب. حيث خطت وزارة الصحة خطوات حثيثة في السنوات الاخيرة بهذا الخصوص من خلال العمل على بناء هذا النظام على جميع المستويات: على المستوى المركزي وعلى مستوى المحافظات وعلى مستوى الوحدة الصحية، فقد بدأ تطبيق هذا النظام الحوسب في اربع محافظات رئيسية ويجري العمل حاليا على توسعة هذا النظام ليشمل كافة محافظات الوطن. ويشتمل هذا النظام على جميع المعلومات اللازمة عن الصحة والخدمات الصحية والتمويل والتكلفة والموارد البشرية ومعدلات الاستخدام ...الخ. ومن المتوقع ان يساهم مساهمة فعالة في توفير بيانات وارقام صحية دقيقة في المجالات المختلفة وبالتالي الحصول على مؤشرات صحية وطنية اكثر دقة.

عملية تقييم ومتابعة الاداء:

تهدف عملية المتابعة والتقييم الى متابعة ومراقبة وتقييم مدى تطبيق السياسات ضمن الأداء الكلي للقطاع الصحي من اجل الوصول الى الاهداف الاستراتيجية الموضوعة، وذلك من خلال عملية الجمع والتحليل الروتيني للمعلومات الصحية المتوفرة والدلائل والابحاث على المستويين الوطني والحكومي. سيتم متابعة ومراقبة هذه العملية بشكل دوري من خلال دائرة المتابعة والتقييم التابعة للادارة العامة للتخطيط والسياسات.

سوف تقود الوزارة عملية مراجعة دورية (سنوية) للخطة الاستراتيجية بالتعاون مع كافة الشركاء، من اجل متابعة عملية تنفيذ الخطة الاستراتيجية الوطنية ٢٠١٤-٢٠١٦، والاستفادة من الدروس والممارسات لوضع خطط العمل للسنوات المقبلة.

تعتبر جميع الجهات المعنية جزءا من عملية نظام المتابعة والتقييم، بما فيها الجهاز المركزي للإحصاء، مختلف مقدمي الخدمات، معهد الصحة العامة الوطني، الجامعات وغيرها من الوزارات والمؤسسات التي تسهم في وضع وإدارة فعالة لنظام المعلومات الوطني وتشارك في عملية البحث والتخطيط والرقابة والتقييم. وهذا بالتحديد ما ترمي اليه وزارة الصحة في ان تكون هناك مشاركة فاعلة في السياسات والخطط وتداولها بين جميع الاطراف وتعميمها على الشركاء واتاحة الفرصة للجمهور للاطلاع عليها. ومثل هذا النظام ينبغي أن يتيح الفرصة للتفاعل بين مزودي الخدمات والمستهلكين. وعليه سوف يتم العمل على انشاء فريق وطني بقيادة وزارة الصحة لمتابعة التقدم المحرز على تنفيذ الإستراتيجية الوطنية والعمل على اعداد تقارير دورية بهذا الخصوص.

الاهداف الاستراتيجية ومؤشرات القياس:

تركز الإستراتيجية الحالية على خمسة أهداف استراتيجية محددة، لقد تم اختيار عدة مؤشرات صحية لمتابعة وتقييم كل هدف استراتيجي وقياس مدى تحسن هذه المؤشرات ليعكس مدى تحقق الأهداف. ان عملية المتابعة والتقييم وقياس هذه المؤشرات سوف يأخذ بعين الاعتبار المنطقة الجغرافية، الفئات العمرية والجنس. وتتمثل بمايلي:

جدول (٨): مؤشرات قياس الاداء للاعوام الثلاث القادمة حسب الاهداف الاستراتيجية

الهدف الاستراتيجي	المؤشرات	الاساس/ ٢٠١٣	الاستهداف ٢٠١٦
ضمان توفير خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب	عدد عيادات الرعاية الصحية الاولية الجديدة في مناطق (ج)		
	معدل عدد المراجعين للطبيب العام في مراكز الرعاية الصحية الاولية اليومي/ طبيب	٤٧	٥٠
	نسبة الاشغال في المستشفيات الحكومية	٨٢,٧٪	٧٧-٨٣٪
	معدل عدد اصناف الادوية (من قائمة الادوية الاساسية) التي يقل رصيدها عن حد الطلب الطارئ	١٣٤	٤٠
	معدل الاسرة لكل ١٠,٠٠٠ من السكان	١٣	١٣,٣
	نسبة شراء الخدمات الصحية من المستشفيات المحلية داخل فلسطين (مقارنة مع شراء الخدمة من المراكز الصحية خارج فلسطين)	٨٢٪	٩٠٪
	مؤشرات رضى المرضى	٤٥٪	٧٠٪
تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين ادارة الأمراض غير السارية.	مؤشرات عوامل الخطورة المسببه للامراض المزمنة (step-wise surveillance)	١٠/٩مواطنين لديه عامل خطورة واحد على الاقل	تقليل النسبة الى ١٠/٧
	معدل توقع الحياة «متوقع مأمول الحياة»	M: ٧١,٣--- ٧٤,١/F	M:٧٢---٧٥/F
	معدل حدوث الاصابات الجديدة بمرض السرطان لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان	٧٤	٦٨
	معدل حدوث الاصابات الجديدة من مرضى السكري لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان.	٢٢٢,٢	٢٢٢,٢

بناء نظام فعال ودائم للجودة	وجود نظام متابعة وتقييم في المؤسسات الصحية لضمان ديمومة نظام الجودة.	صفر	**تطبيق بنسبة ٣٠٪**
	عدد المستشفيات التي تطبق معايير الجودة وسلامة المريض.	٢	**٨**
	مأسسة رصد العدوى داخل المؤسسات الصحية	صفر	**تطبيق بنسبة ٩٠٪**
	عدد المستشفيات المطبقة معايير مستشفى صديق الطفل.	٦	**١٢**
توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.	انجاز المرصد الوطني للموارد البشرية الصحية	جاري العمل	**١٠٠٪**
	وجود وصف وظيفي معتمد ومطبق	جاري العمل	**١٠٠٪**
	عدد برامج التعليم المستمر التي يتم تطبيقها	١ برنامج	**٤ برامج**
تعزيز التنمية المؤسساتية والحوكمة الصحية	عدد العيادات والمستشفيات التي تعمل بنظام المعلومات المحوسب	٤ مستشفيات/ مديريات	١٢ مستشفى/ مديرية
	عدد القوانين والانظمة (الخاصة بتنظيم عمل المهن الصحية) التي تم مراجعتها واعتمادها.	٤	١٦
	نسبة تنفيذ الانشطة والسياسات المختلفة الواردة في الاستراتيجية الوطنية	٧٠٪	٨٥٪
	نسبة المعونات والمشاريع التي يتم تنفيذها حسبب الخطط الموضوعة	٨٥٪	٩٠٪
	عدد الابحاث والدراسات الصحية	٥	١٠
	وضع مؤشرات قياس الكفاءة والفعالية	صفر	٥ مؤشرات
	نسبة الإنفاق الصحي من الناتج الإجمالي المحلي	١٢,٣٪	١٥٪
	نسبة الانفاق الحكومي من اجمالي الانفاق الصحي.	٣٥,٣٪	٤٠٪

المؤشرات الصحية الوطنية:

وهي مجموعة من المؤشرات التي تدلل على الوضع الصحي العام في فلسطين، ومدى تحقق الاهداف الالفية للتنمية:

جدول (٩): المؤشرات الصحية الوطنية لعام ٢٠١٢ والاستهداف لعام ٢٠١٦.

	المؤشر		خط البيانات المرجعية	مصدر البيانات	سنة الأساس	الإستهدافات		
						٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
١.	توقع البقاء على قيد الحياة عند الولادة		٧٢,٧	MOH	٢٠١٢	٧٣	٧٣,١	٧٣,٣
٢.	معدلات وفيات الأمومة الناجمة عن مضاعفات الحمل والولادة والنفاس لكل ١٠٠٠٠٠		٢٣,٢	MOH	٢٠١٢	٢٣	٢١	١٩
٣.	معدلات وفيات الرضع الذين تقل أعمارهم عن سنة لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء		١٣,٥	MOH	٢٠١٢	١٣	١٢	١٠
٤.	معدلات وفيات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات لكل ١٠٠٠		١٦,٢	MOH	٢٠١٢	١٥	١٤	١٢
٥.	نسبة تغطية الطعومات للأطفال EPI+		٩٧٪	MOH	٢٠١٢	٩٨٪	٩٩٪	٩٩٪
٦.	نسبة الأطفال ذوي الأوزان الطبيعية		٩٢,٤	MOH	٢٠١٢	٩٣٪	٩٥٪	٩٦٪
٧.	نسبة انتشار	القصر	١,٥٪	MOH	٢٠١٢	١,٣٪	١,٢٪	١٪
		الهزال	٠,٧٪			٠,٦٪	٠,٥٪	٠,٤٪

متابعة تنفيذ البرامج:

سوف تنعكس عملية تنفيذ هذه الاستراتيجية على المستوى الحكومي من خلال الخطط التشغيلية السنوية، والتي يتم اعدادها من خلال الادارة العامة للتخطيط والسياسات الصحية وبالتنسيق الكامل مع مختلف الادارات والوحدات في الوزارة، وذلك بناء على البرامج المعتمدة في هذه الاستراتيجية. وتحدد الخطط التشغيلية السنوية الانشطة التفصيلية والتدخلات على المستوى الحكومي للوصول للمخرجات المتوقعة من كل برنامج.

تستند عملية متابعة التقدم المحرز على مستوى البرامج على متابعة مدى تنفيذ وتحقيق المخرجات المتوقعة لكل برنامج وبرنامج فرعي من خلال متابعة الخطط السنوية، تتم هذه العملية بالتعاون والتنسيق ما بين مدراء البرامج والدائرة المالية ودائرة المتابعة والتقييم، من خلال الجمع الدوري للمعلومات حول النتائج التي تم تحقيقها على مستوى اهداف البرامج وغاياتها، والمخرجات المتوقعة من كل برنامج والتي ترتبط ارتباطا وثيقا مع تحقيق الاهداف الاستراتيجية الوطنية.

المراجع:

١. **وزارة الصحة الفلسطينية**. التقرير الصحي الفلسطيني السنوي ٢٠١٢. فلسطين : ٢٠١٢.
٢. **الجهاز الفلسطيني للاحصاء المركزي**. فلسطين في أرقام ٢٠١٢. ٢٠١٣.
٣. **وزارة الصحة الفلسطينية، الجهاز الفلسطيني للاحصاء المركزي**. تقرير الحسابات الصحية الوطنية ٢٠١١. فلسطين : ٢٠١٢.
٤. **وزارة الصحة الفلسطينية، منظمة الصحة العالمية**. نتائج المسح الوطني التدريجي لعوامل الخطورة للامراض المزمنة . فلسطين : ٢٠١١.
٥. **وزارة الصحة الفلسطينية**. تقارير المسح التغذوي السنوية. ٢٠١٠-٢٠١٢.
٦. التقرير الصحي السنوي ٢٠١١.

الملاحق

الملحق (أ): ملخص السياسات

القطاع	الاستراتيجية الصحية الوطنية
الهدف الاستراتيجي:	تعزيز الرعاية الصحية الوقائية وتحسين ادارة الأمراض غير السارية
السياسة:	تعزيز أنماط الحياة الصحية وبرامج الكشف المبكر والمسح الصحي للامراض المزمنة. والعمل على تعزيز "البيئة الامنة" للمجتمع الفلسطيني بكافة فئاته.
الوضع في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٣:	تم اجراء المسح الوطني التدريجي الاول لعوامل المخاطره لأمراض المزمنة (٢٠١٠/٢٠١١)، حيث اظهرت النتائج ارتفاع نسبة عوامل المخاطرة بشكل ملحوظ في المجتمع الفلسطيني. كثفت الوزارة من حملاتها التوعوية والتثقيفية بهذا الخصوص، لا سيما الأمراض غير السارية وعوامل الخطورة . والسلوكات الصحية وتعزيز نمط الحياة الصحي. تم إعداد واعتماد اللوائح التنفيذية لقانون منع التدخين. وجود برنامج الرصد التغذوي الوطني يعمل بفاعلية وبشكل دوري.
التوجه المقترح للسياسة:	ان السياسة الوطنية المقترحة بهذا الخصوص تعتمد على رفع التوعية المجتمعية وتحسين البرامج الوقائية والكشف المبكر من اجل الحد من الأمراض غير السارية. بالاضافة الى دعم برامج الرصد والسجل الوطني ، العمل على تطبيق الانظمة والبروتوكولات الدولية والوطنية.
الأسباب التي تقف وراء هذه السياسة:	ارتفاع نسبة انتشار عوامل المخاطرة للامراض المزمنة في المجتمع الفلسطيني بشكل كبير، وارتفاع معدلات الاصابه بالأمراض غير السارية المختلفة ضرورة فرض وتطبيق اللوائح التنفيذية والقوانين الخاصة بالتدخين عدم وجود خدمات منظمة وواضحه لاعادة التأهيل للادمان وتعاطي المخدرات ارتفاع نسبة حوادث الطرق والحوادث المنزلية في المجتمع الفلسطيني
مجال السياسة	استكمال البناء المؤسسي للدولة والارتقاء بفعاليتها وقدراتها في توفير الخدمات ذات الجودة العالية مكافحة الفقر والبطالة وتعزيز العدالة الاجتماعية

الآثار التي ستخلفها السياسة:	ان العمل بهذه السياسة سيكون له دور ايجابي على الوضع الاقتصادي و الاجتماعي، من حيث التركيز على تقديم الخدمات الوقائية والحد من الأمراض غير السارية. تشكل الأمراض غير السارية التحدي الاكبر للنظام الصحي الفلسطيني لما تشكله من عبء مادي واجتماعي على المجتمع الفلسطيني حيث انها تستنزف جزءا كبيرا من اعباء قطاعي المستشفيات والرعاية الصحية الاولية من خلال الادوية والعلاجات، الادخال في المستشفيات، ارتفاع معدل المراضه وتدهور المرض والوفيات بسبب الأمراض غير السارية(morbidity & mortality rates caused by NCDs). ان تعزيز البرامج الوقائية سوف يسهم بشكل فعال في المستقبل في تخفيف هذه الاعباء التي تسببها الأمراض غير السارية، بالاضافة الى تحسين نوعية الحياة للمواطن الفلسطيني.
الهدف الاستراتيجي:	**ضمان الحصول على خدمات صحية شاملة ومتكاملة لجميع فئات الشعب**
السياسة:	خلال التأكيد على توافر الخدمات الصحية ذات الجودة العالية لكافة شرائح المجتمع بمساواة وعدالة، أخذين بعين الاعتبار الاحتياجات المتعددة للفئات المختلفة من المواطنين (النساء، الرجال، الاطفال، كبار السن) بالاضافة الى خصوصية الظرف الفلسطيني الراهن
الوضع في الفترة الواقعة بين عاميْ ٢٠١١ و٢٠١٣:	لقد شهد القطاع الصحي في السنوات الاخيرة الماضيه وخاصة القطاع الحكومي تحسينات نوعية في إطار البنية التحتية للمرافق الصحية، بالإضافة الى تحسن ملحوظ في عدد ونوعية الخدمات الصحية المقدمه بمستوياتها المختلفة. ومن الضروري الحفاظ على ديمومة هذه الخدمات بمستوى عالي. عدم وجود خطة مستقبلية واضحة للتغطية الصحية الشاملة والمتكاملة بين مختلف مقدمي الخدمات.
التوجه المقترح للسياسة:	السعي لاستكمال شبكة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين بشكل يوفر الوصول الامن والسلس في مختلف المناطق الفلسطينية، والعمل على ضمان استدامة الخدمات الصحية ذات الجودة العالية لجميع فئات المجتمع الفلسطيني. اعادة تقييم الاحتياجات ووضع خطة للتغطية الصحية الوطنية الشاملة بحيث تشمل التغطية الجغرافية والخدماتية (الرعاية الصحية الاولية والثانوية والثالثية). تبني منهج صحة الاسرة في فلسطين من خلال تطبيقه في المحافظات بشكل تدريجي تعزيز الشراكات والتنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات لاسيما القطاعين الخاص والعام.

الأسباب التي تقف وراء هذه السياسة:	ضرورة المحافظة على ديمومة الخدمات الصحية المقدمة لمختلف فئات الشعب الفلسطيني، والعمل على التطوير المستمر لهذه الخدمات.
مجال السياسة	استكمال البناء المؤسسي للدولة والارتقاء بفعاليتها وقدراتها في توفير الخدمات ذات الجودة العالية
الآثار التي ستخلفها السياسة:	ان العمل بهذه السياسة سيكون له دور ايجابي على الوضع الاقتصادي والاجتماعي، من حيث التركيز على تقديم الخدمات وتوفير الاحتياجات الصحية لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة والفئات المهمشة. إن سياسة الوزارة ستقوم بالعمل على تعزيز المؤسسات الصحية الفلسطينية المختلفة إضافة الى ضخ الأموال في الاقتصاد الفلسطيني وتعزيزه، التركيز على ترشيد الإنفاق والكفاءة والفعالية.
الهدف الاستراتيجي:	**توفير موارد بشرية كفؤة قادرة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية**
السياسة:	قوى صحية عاملة مؤهلة و الاحتفاظ بها و تدريبها - قوى عاملة عصرية متعلمة
الوضع في الفترة الواقعة بين عامَيْ ٢٠١١ و٢٠١٣:	الاستراتيجية الوطنية للموارد البشرية: عدم وجود استراتيجية وطنية شاملة لتنمية الموارد البشرية. تعمل الوزارة في الآونة الأخيرة وبدعم من منظمة الصحة العالمية على الشروع في إنشاء قاعدة بيانات وطنية تشمل كافة الموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي الحكومي والغير حكومي للوصول الى (HR Observatory) والتي سيكون لها الاثر الكبير في عملية التخطيط المستقبلي للموارد البشرية، ومن المتوقع ان يسهم مساهمة فعاله في ان يكون الاساس لبناء استراتيجية وطنية مستقبلية وواقعية حول تطوير الموارد البشرية في القطاع الصحي. سد الفجوات في التخصصات الصحية: تركز أداء الوزارة في هذا المجال على العمل على سد الفجوات التعليمية في التخصصات المهنية الصحية بالتعاون مع الجامعات والمعاهد الوطنية ووزارة التعليم العالي حسب سجل الهيئة الوطنية للاعتماد والترخيص وبالتنسيق مع وزارة الصحة حيث تم اعتماد ٢٤ برنامج جديد. النظم والممارسات من اجل التوظيف، الوصف الوظيفي، نظام التقييمات والحوافز عدم وجود وصف وظيفي معتمد عدم وجود نظام للحوافز أو التقييمات معتمد لوزارة الصحة. تم تطبيق برنامج HR في بعض دوائر وزارة الصحة إلا أن هناك تباعد في إجراء التدريب وقصر مدة الدورات مما يضعف عملية التواصل و الفهم. تم زيادة عدد العاملين (الموظفين) إلا أن هذه الزيادة لا تفي بالاحتياجات.

التوجه المقترح للسياسة:	الارتقاء بمزيج مهارات العاملين في القطاع الصحي عبر تطوير نظم ادارة المصادر البشرية، تحسين نطاق الاعمال التي يمكن لمختلف العاملين ادائها من خلال الوصف الوظيفي و عبر اجراءات التوظيف على اساس الكفاءة والجدارة ومن خلال منافسة مفتوحة، ايجاد عملية تشجيع للعاملين في القطاع الصحي و نظام مستدام للحوافز يساهمان في سد جزء من النقص في الكوادر و الاحتفاظ بهم. تطوير قاعدة بيانات لكافة القوى العاملة في القطاع الصحي لانشاء المرصد الوطني للموارد البشرية الصحية مأسسة عملية توجيه الموظفين و تسهيل عملية الدمج في المؤسسة، كذلك التركيز على تدريب، تعليم و تطوير مسارات مهنية اكثر تنظيما وتوفير التطور المهني للكوادر الصحية من خلال برامج التعليم المستمر. ايجاد نظم المتابعة، التقييم و المسائلة على كافة المستويات العاملة في وزارة الصحة.
الأسباب التي تقف وراء هذه السياسة:	الموارد البشرية هي اغلى الثروات في القطاع الصحي الفلسطيني، فتوظيف قوى عاملة مؤهلة و متعلمة هي عناصر بالغة الاهمية في عملية تقديم الرعاية الصحية عالية الجودة. افراد طواقم الرعاية الصحية هم الادوات الرئيسية في عملية التغيير و الاصلاح والابداع و التحسين المستمر في وسائل تقديم الخدمات الصحية. النقص في الموارد البشرية المؤهلة من العاملين في القطاع الصحي احد العوائق المهمة الحاجة لايجاد استراتيجية شاملة للقوى العاملة الصحية تركز على بناء وتعزيز وتطوير القدرات البشرية الوطنية على المدى البعيد لضمان استدامة نظام الرعاية الصحية.
مجال السياسة	استكمال البناء المؤسسي للدولة والارتقاء بفعاليتها وقدراتها في توفير الخدمات ذات الجودة العالية تعزيز الاقتصاد الوطني المستقل وتفعيل القطاع الخاص الفلسطيني مكافحة الفقر والبطالة وتعزيز العدالة الاجتماعية

الآثار التي ستخلفها السياسة:	ان تنفيذ هذه السياسة سيساهم في تنمية واستكمال البناء المؤسساتي للدولة الفلسطينية مع ضمان توفير الخدمات الصحية بجودة وكفائة عالية. فعلى المستوى الاقتصادي الوطني ستساهم في توفير الكوادر والقوى العاملة المحلية الكفؤة والاستغناء عن الاستعانة بالكوادر الخارجية و تقليل عملية شراء الخدمة في الخارج التي ترهق الاقتصاد المحلي والموازنة لارتفاع التكاليف. وتساهم كذلك في دعم وتفعيل القطاع الصحي الخاص من حيث شراء الخدمة الصحية محليا. وبوجود مثل هذه الكوادر الصحية المميزه ووجود المراكز الصحية وخاصة المستشفيات ذات الجودة العالية يمكن ان تساهم في تدعيم السياحة العلاجية وتعمل على مكافحة الفقر والبطالة وخلق فرص عمل جديدة. نتيجة لتطبيق اجراءات التوظيف على اساس الكفاءة والجدارة ومن خلال منافسة مفتوحة ستعمل على تحقيق للعدالة الاجتماعية واعطاء فرص متساوية لكلا الجنسين.

الهدف الاستراتيجي:	**بناء نظام فعال ودائم للجودة وسلامة المريض يشمل جميع نواحي تقديم الخدمة الصحية**
السياسة:	تحسين جودة الخدمات الصحية وسلامة المريض على كافة المستويات وفي كافة المرافق للتمكن من أداء مهامها بقدرة وكفاءة وفعالية إستجابة لاحتياجات المواطنين بتوفيرخدمات ذات جودة عالية وآمنة ضمن الخدمات المتاحة، من أجل تحقيق رضا متلقي ومقدمي الخدمة الصحية.
الوضع في الفترة الواقعة بين عاميْ ٢٠١١ و٢٠١٣:	تعتبر هذه السياسة امتدادا للسياسة السابقة والتي تهدف الى مأسسة نظم الجودة الصحية وسلامة المريض، حيث: تم إنجاز إصدار الإستراتيجية الوطنية للجودة وسلامة المريض والتي تشمل أيضاً على سياسة وخطة عمل للأعوام ٢٠١١ - ٢٠١٣. -تم تعيين منسقين للجودة وسلامة المريض في كل مستشفى من المستشفيات الحكومية، وتم تدريبهم ورفع كفاءتهم، ووضع وصف وظيفي لهم. تشكيل وتفعيل لجان الجودة وسلامة المريض. عمل العديد من الدراسات التي تخدم قضايا سلامة المريض وبالتعاون مع الجامعات، وكذلك بعض تقصي رضا متلقي الخدمات الصحية. العمل جاري في تطبيق معايير سلامة المريض في إثنين من المستشفيات الحكومية وذلك مع منظمة الصحة العالمية. العمل جاري في تطبيق معايير المستشفيات صديقة الطفولة مع اليونيسف. العمل جاري في تطبيق معايير الآيزو ١٥١٨٩ لثلاث مختبرات طبية في ثلاث مستشفيات حكومية. تم تدريب ما يقارب ٤٠٠ موظف على صعيد وزارة الصحة والصعيد الوطني. بناء معايير وطنية للجودة خاصة بمراكز الرعاية الأولية.
التوجه المقترح للسياسة:	التركيز بشكل أكبر لتطبيق هذه السياسة، وتوفير الدعم الكافي، وكذلك تجنيد أكبر زخم ممكن من الدعم والإلتزام الإداري والسياسي، من أجل تحفيز كافة مؤسسات القطاع الصحي على تطبيق معايير الجودة الصحية وسلامة المريض.

الأسباب التي تقف وراء هذه السياسة:	ومن أهم الأسباب الداعية للتركيز على عملية المأسسة لنظام الجودة في القطاع الصحي مايلي: الجودة لا زال لها اعتبارات جدية، وذلك لصعوبة تحقيق النتائج المرجوة من النظم الصحية المختلفة، وهذا نتيجة لإختلاف معايير الخدمات الصحية المقدمة ضمن النظم الصحية، وبالرغم من تطورها المستمر. الحاجة لترشيد استخدام الموارد، وتغطية اكبر نسبة ممكنة من السكان. عملية التحسين ورفع المستوى، بحاجة الى ان تستند الى استراتيجيات محلية للجودة. التكامل مابين الطب المبني على البراهين وعملية تحسين الجودة تم تجريبه في دول عديدة وقد اثبت فاعليته.
مجال السياسة	استكمال البناء المؤسسي للدولة والارتقاء بفعاليتها وقدراتها في توفير الخدمات ذات الجودة العالية
الآثار التي ستخلفها السياسة:	ان العمل بهذه السياسة سيكون له دور ايجابي على الوضع الاقتصادي والاجتماعي، من حيث التركيز على ترشيد الإنفاق والكفاءة والفعالية في العمل وربط الموازنة بالخطة الوطنية الصحية، إضافة الى التركيز على تقديم الخدمات و توفير الاحتياجات الصحية لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة والفئات المهمشة، إن سياسة الوزارة ستقوم على الاستمرار في محاولة استبدال شراء الخدمات من خارج فلسطين الى المؤسسات الصحية الفلسطينية مما سيكون له دور في تعزيز صمود هذه المؤسسات خاصة في مدينة القدس إضافة الى ضخ الأموال في الاقتصاد الفلسطيني وتعزيزه

الهدف الاستراتيجي:	تعزيز التنمية المؤسساتية و الحوكمة الصحية
السياسة:	تطوير الانظمة الرقابية و التنظيمية و التخطيطية و تطبيق فعال للقوانين و اللوائح و العمل على ترشيد الانفاق و رفع مستوى الكفاءة و الفعالية و تطوير نظام المعلومات الصحية وتعزيز الشراكة والتعاون بين مختلف الشركاء في النظام الصحي الفلسطيني
الوضع في الفترة الواقعة بين عاميْ ٢٠١١ و٢٠١٣:	تعتبر هذه السياسة امتدادا للسياسة السابقة في تعزيز الحوكمة و التنمية المؤسساتية، حيث: تم إنجاز العديد من الأهداف خاصة في مجال الاعتماد والترخيص وجاري العمل على اقرار هذه الاعتمادات وصياغة مسودات لباقي المهن الصحية. تم اعتماد سياسة دوائية وطنية وتحديث قائمة الأدوية الأساسية، إضافة الى إصدار التعليمات الخاصة بالعقاقير الخطرة. تم إنجاز استراتيجية وطنية للمعلومات الصحية، وجاري العمل على تطبيق هذه الاستراتيجية من اجل الوصول الى معلومات صحية مناسبة وملائمة. بدء استخدام وتشغيل شبكة النظام الصحي المحوسب في بعض المحافظات (الخليل، رام الله، نابلس وقلقيلية) وبعض مرافق الوزارة. تعزيز التمويل الصحي من خلال الجهود التي بذلت بخصوص تحديث قائمة الأسعار وتحديث نظام التأمين الصحي وما يتبعه من تنظيم لشراء الخدمة.

التوجه المقترح للسياسة:	يهدف السياسة الى تعزيز المعلومات الصحية و تنظيم المهن الصحية وتعزيز الكفاءة والفعالية وتنظيم إدارة الموارد المالية من الموازنة ومن المانحين بحيث تحقق الأهداف والنتائج المرجوة . ان وزارة الصحة ستتبنى في الخطة القادمة معايير الكفاءة والفعالية ودمج أفضل للموازنة والتخطيط.
الأسباب التي تقف وراء هذه السياسة:	ان تعزيز الحوكمة و التنظيم المؤسساتي يعتبر من احد العوامل الهامة في الارتقاء بالنظام الصحي الفلسطيني، وضمان تقديم الخدمات الصحية بعدالة وبجودة عالية إضافة الى الأخذ بعين الاعتبار الوضع الاقتصادي الصعب التي تعاني منه الدولة الفلسطينية. لذا لا بد من التركيز على ترشيد الإنفاق وتطوير معايير الكفاءة والفعالية لتقديم خدمات افضل حسب الموارد المتاحة
مجال السياسة	استكمال البناء المؤسسي للدولة والارتقاء بفعاليتها وقدراتها في توفير الخدمات ذات الجودة العالية مكافحة الفقر والبطالة وتعزيز العدالة الاجتماعية
الآثار التي ستخلفها السياسة:	ان العمل بهذه السياسة سيكون له دور ايجابي على الوضع الاقتصادي والاجتماعي، من حيث التركيز على ترشيد الإنفاق والكفاءة والفعالية في العمل وربط الموازنة بالخطة الوطنية الصحية، إضافة الى التركيز على تقديم الخدمات وتوفير الاحتياجات الصحية لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة والفئات المهمشة. إن سياسة الوزارة ستقوم على الاستمرار في محاولة استبدال شراء الخدمات من خارج فلسطين الى المؤسسات الصحية الفلسطينية مما سيكون له دور في تعزيز صمود هذه المؤسسات خاصة في مدينة القدس إضافة الى ضخ الأموال في الاقتصاد الفلسطيني وتعزيزه.

الملحق (ب)
نموذج سجل المشاورات
ملخص فعالية التشاور

نوع الفعالية	الغرض من التشاور	التاريخ	الموقع	عدد المشاركين
١- ورشة عمل تقييم الوضع الصحي الحالي	تقييم وتحليل الوضع الصحي الحالي، ومراجعة الخطة الاستراتيجية الوطنية ٢٠١١-٢٠١٣	٤/نيسان /٢٠١٣	الهلال الاحمر الفلسطيني- رام الله	٦٠
٢- ورشة عمل: اعداد الخطة الاستراتيجية الوطنية الصحية ٢٠١٤-٢٠١٦ "تحديد السياسات والاولويات"	تحديد السياسات والاولويات الخاصة بالخطة الاستراتيجية الوطنية للاعوام الثلاث القادمة، بناء على نتائج تحليل الوضع الحالي وتقييم الانجازات.	٣/ تموز / ٢٠١٣	الهلال الاحمر الفلسطيني- رام الله	٧٠
٣- الاجتماع التشاوري مع المانحين وكافة الشركاء	التشاور مع كافة المانحين والمجتمع الدولي، المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية	٢١/تشرين ثاني /٢٠١٣	فندق سيزر - رام الله	١٠٠

ملخص الموازنة التطويرية ٢٠١٤ – ٢٠١٦

اسم البرنامج (حسب بلاغ الموازنة)	المشاريع التطويرية	مصدر التمويل	التكلفة (الف الدولار الأمريكي)		
			٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
البرنامج الأول: خدمات رعاية صحية أولية ذات جودة وتعزيز أنماط الحياة الصحية	**المشاريع القائمة [١]**				
	١. برنامج الصحة الانجابية	الامم المتحدة للسكان	٦٩٤	٧٠٠	٧٠٠
	٢. تعزيز صحة الام و الطفل	اليونيسيف	٣٣٣٣	٢٠٠٠	٢٠٠٠
	٣. تحسين خدمات الرعاية الاولية	ايطاليا	٤٥٠	٤٠٠	
	المجموع		٤٤٧٧	٣١٠٠	٢٧٠٠
	المشاريع المقترحة/الجديدة [٢] (مرتبة حسب الأولوية)				
	١. بناء و تأثيث مركز علاج وتأهيل مدمني المخدرات	كوريا	٢٠٠٠	٢٠٠٠	١٠٠٠
	٢. بناء وتأثيث عيادات الخليل		٥٨٣	٥٠٠	٥٠٠
	٣. بناء وتأثيث مديرية صحة طولكرم		١٠٠٠	٥٨٣	
	٤. محاربة الامراض المزمنة		٣٥٦	٢٠٠	٢٠٠
	٥. بناء عيادات صحية في منطقة ج		٧٧٨	١٥٠٠	١٥٠٠
	١. بناء طابقين لمديرية صحة طوباس.		٣٥٦	٢٠٠	
	٢. بناء وتأثيث مبنى الصحة النفسية - طولكرم		٣٨٦	١٠٠	
	٨. حملات توعية وطنية		٢٧٨	٣٠٠	٣٠٠
	٩. بناء وتأثيث عيادة بيرنيبالا		١٥٠	١٠٠	
	١٠. تشطيب مركز بلاطة		١٩٥		
	١١. بناء وتأثيث عيادة رأس العين		٢٣٣	١٠٠	
	١٢. ابنية و انشاءات		٢٠٠٠	٤٠٠٠	٦٠٠٠
	المجموع		**٨٣١٥**	**٩٥٨٣**	**٩٥٠٠**

المشاريع القائمة هي التي تم البدء في تنفيذها قبل العام ٢٠١٤ وسيتم استكمالها خلال الفترة المقبلة، وتلك المشاريع التي تم أخذ التزام من المانح بتمويلها خلال الفترة ٢٠١٤ - ٢٠١٦

المشاريع المقترحة هي تلك المشاريع المقترحة لتنفيذها من قبل الوزارة، والتي تنسجم مع الأولويات الوطنية، والتي لم يتم الالتزام بتمويلها من قبل المانحين أو الحكومة حتى الآن

البرنامج					
الثاني: خدمات رعاية صحية ثانوية وثالثية ذات جودة	المشاريع القائمة				
	١. برنامج التدريب والتخدير	سلطنة عمان	٢٨٥		
	٢. مشروع الرعاية الثالثية	بلجيكا	١٩٤		
	٣. تعزيز خدمة المناظير		٢٢٢		
	المجموع		**٧٠١**		
	المشاريع المقترحة/الجديدة (مرتبة حسب الأولوية)				
	١. بناء وتشطيب مستشفى دورا		٢٠٠٠	٣٠٠٠	
	٢.بناء وتشطيب مستشفى حلحول		٢٠٠٠	٢٠٠٠	١٠٠٠
	٣. بناء وتأثيث الطوارىء وعيادات م. رفيديا		١٠٥٦	٢٠٠٠	
	٤.توسعة مجمع فلسطين الطبي		٢٠٠٠	١٠٠٠	١٠٠٠
	٥. بناء مبنى اضافي في م. عالية		٢١٦٧	٢٠٠٠	
	٦. توسعة مستشفى يطا		١٧٧٧	١٠٠٠	
	٧.بناء وتأثيث عيادات م. جنين		٣٨٩	٥٠٠	٥٠٠
	٨. ترميم م. بيت جالا للسرطان		٤٧٢	٥٠٠	
	٩.شراء معدات طبية لمستشفى طولكرم		٤٧٢	٥٠٠	
	١٠. بناء سكن اطباء ومخزن لمستشفى قلقيلية		٣٠٠	٢٠٠	
	١١.بناء اقسام الاشعة ومختبرات وعيادات لمستشفى سلفيت		٣٥٦	٢٠٠	
	١٢.بناء وتأثيث مستشفى بيت لحم		٢٥٥٦	٤٠٠٠	٥٠٠٠
	١٣.اعادة تأهيل مستشفى بيت لحم للامراض العقلية		١٠٠٠	١٠٠٠	
	١٤. أبنية وانشاءات		٤٠٠٠	٥٠٠٠	٥٠٠٠
	المجموع		**٢٠٥٤٦**	**٢٢٩٠٠**	**١٢٥٠٠**

البرنامج الثالث: البرنامج الاداري والحوكمة الصحية	المشاريع القائمة				
	١. مشروع الراية	USAID	٥٥٦		
	٢. بناء المستودعات المركزية	فرنسا	١٤٤٤		
	٣. برنامج الثناية المشترك مع منظمة الصحة العالمية	منظمة الصحة العالمية	١٩٥	٢٠٠	٢٠٠
	٤. التأمين الصحي	البنك الدولي	٢٧٧٨	٣٠٠٠	
	٥. الطبابة عن بعد	GIZ	٥٥٦		
	٦. مشروع تنمية القدرات	USAID	٤٠٠٠	٤٠٠٠	٤٠٠٠
	٧. مشروع دعم الموازنات	ايطاليا	١٨٠٠	١٦٠٠	
	المجموع		١١٣٢٩	٨٨٠٠	٤٢٠٠
	المشاريع المقترحة/الجديدة (مرتبة حسب الأولوية)				
	١. شراء معدات		٢٧٨٠	٣٢٠٠	٤٠٠٠
	٢. تطوير الجودة		٥٥٥	٦٠٠	٦٥٠
	٣.ترميم و صيانة civil, elcto mech		٨٣٠٠	٨٨٠٠	٩٣٠٠
	٤.تطوير النظم الادارية و الحوكمة		٢٧٧٧	٣٠٠٠	٣٠٠٠
	٥.حملات توعية وطنية		٢٧٨	٣٢٠	٣٨٠
	المجموع		١٤٦٩٠	١٥٩٢٠	١٧٣٣٠